

SKRIPSI

PENGARUH *PEER GROUP SUPPORT* TERHADAP HARGA DIRI MANULA

PENELITIAN *QUASY EXPERIMENTAL*

DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WALUYO HUSODO TULUNGAGUNG

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



Oleh :

DIAH SEPTA GITAWATI

NIM : 010310644 B

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2007**

Surat Pernyataan

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 27 Juli 2007

Yang menyatakan,



DIAH SEPTA GITAWATI

NIM. 010310644 B

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL : 27 Juli 2007

OLEH :

PEMBIMBING 1



Joni Haryanto, SKp., M.Si

NIP. 140271745

PEMBIMBING 2

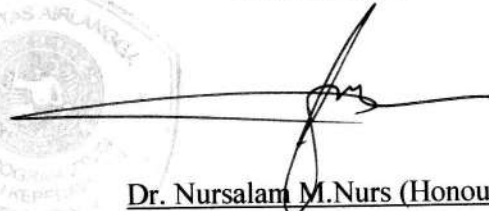


Hanik Endang N., S.Kep., Ns.

NIP. 139040678

Mengetahui :

A.n. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Wakil Ketua II



Dr. Nursalam M. Nurs (Honours)

NIP. 140238226

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

TELAH DIUJI

Pada tanggal : 30 Juli 2007

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ahmad Yusuf, S.Kp., M.Kes
NIP. 132 255 152

(.....)

Anggota : 1.Joni Haryanto, S.Kp., M.Si
NIP. 140 271 745

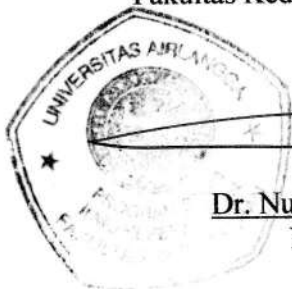
(.....)

2.Hanik Endang N., S.Kep., Ns
NIP. 139040678

(.....)

Mengetahui :

A.n Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Wakil ketua II



Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)
NIP. 140 238 226

MOTTO

KEMENANGAN ITU BERIRINGAN DENGAN KESABARAN

JALAN KELUAR BERIRINGAN DENGAN KESUKARAN

SESUDAH KESULITAN AKAN DATANG KEMUDAHAN

(HR. ABDU BIN HUMAID)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nyalah peneliti dapat menyelesaikan skripsi berjudul, **“PENGARUH PEER GROUP SUPPORT TERHADAP HARGA DIRI MANULA”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersamaan ini perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. H. Muhammad Amin, dr, SpP(K), selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan,
2. Prof. Eddy Suwandojo, dr., Sp.PD, KTI, selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan,
3. Dr. Nursalam M.Nurs (Hons), selaku Wakil Ketua II Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan penanggung jawab skripsi yang juga memberikan bimbingan dan arahan.
4. Joni Haryanto, S.Kp., M.Si, selaku pembimbing I yang telah memberi bimbingan dan bantuan ilmu,
5. Hanik Endang N., S.Kep., Ns., selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan bantuan sehingga skripsi ini selesai tepat waktu,

6. Suprianto, S.Sos, selaku kepala panti sosial tresna werdha Waluyo Husodo Tulungagung yang telah memberikan ijin, bantuan, fasilitas dan keleluasaan dalam keterlaksanaan pengumpulan data sehingga kegiatan penelitian ini dapat berjalan, juga beserta para staf.
7. Adik-adik mahasiswa asisten perawat Beji Tulungagung, yang tidak berhenti memotivasi responden untuk terus mengikuti penelitian
8. Seluruh responden penelitian ini yang telah merelakan waktu istirahat demi penelitian ini,
9. Kedua orang tuaku (Bpk. H. Sigit I. Y. dan Ibu Mamik M. N.) dan adikku (Rima Virgina Malianasari., Amd., Keb), terima kasih atas cinta, doa, motivasi dan dukungan yang tiada henti sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu
10. Teman-teman PSIK angkatan 2003 (MARS A3) yang telah memberikan bantuan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, serta
11. Teman-teman terbaikkku, Nirma, Nofi, Nisak dan Roshy, yang telah rela mendengar keluh kesahku, memberikan motivasi dan doa yang tulus, dan
12. Semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun penulisannya. Semoga hasil penelitian ini nantinya dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan bagi para pembaca pada umumnya.

Surabaya, 27 Juli 2007

Penulis

DIAH SEPTA GITAWATI

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF PEER GROUP SUPPORT TO SELF ESTEEM OF THE ELDERLY

Quasy Experiment

By :
Diah Septa Gitawati

Self esteem is an important issue for the elderly. Many older people face stressful situation such as the death of friends and family, deterioration of health and physical ability or loneliness also difficulty making new friends. If the self esteem problem is not overcome soon, the older people may become depressed. Peer group support is one of group therapy which give opportunity to elderly to get mutually support and help the elderly face stress situation. This study was aimed to analyze the influence of peer group support in the elderly people self esteem.

Quasy experimental pre post test design was used in this study. Total sample was 22 elderly people. The independent variable was peer group support and the dependent variable was the elderly self esteem. Data were analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney U Test with the significance $\alpha \leq 0,05$.

Result showed that controlled group has significance level $p=0,005$ and treatment group has significance level $p=0,163$ and the result of Mann Whitney U Test showed $p=0,001$.

It can be conclude that peer group support can increase the elderly people self esteem. Peer group support help the elderly solve their problems so they can rise their self esteem. It can suggested to the institutional to practice peer group support to help elderly rise their self esteem.

Key words : peer group support, self esteem, elderly

ABSTRAK

PENGARUH *PEER GROUP SUPPORT* TERHADAP
HARGA DIRI MANULA*Quasy Experiment*Oleh :
Diah Septa Gitawati

Harga diri merupakan masalah yang penting bagi manula. Manusia dihadapkan pada situasi yang penuh stress saat memasuki usia lanjut seperti kematian teman atau keluarga, penurunan kesehatan dan kemampuan fisik, kesepian serta sulit membangun hubungan pertemanan baru. Jika masalah harga diri ini tidak segera diatasi maka akan mengakibatkan manula merasa depresi. *Peer group support* merupakan salah satu terapi kelompok yang memberikan kesempatan kepada manula untuk mendapatkan dukungan yang saling menguntungkan dan suatu bantuan yang dapat menolong manula menghadapi stres dan beradaptasi dengan perubahan-perubahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula.

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment pre post test design*. Total sampel 22 orang. Variabel independen adalah *peer group support* dan variabel dependen adalah harga diri manula. Data dianalisa menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Mann Whitney U Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

Hasil analisa data menunjukkan pada kelompok kontrol adalah $p=0,163$ dan pada kelompok perlakuan adalah $p=0,005$. Hasil uji *Mann Whitney U Test* diperoleh nilai $p=0,001$.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *peer group support* dapat meningkatkan harga diri manula. *Peer group support* membantu manula mendapatkan jalan keluar dari masalah yang dihadapinya sehingga rasa berguna dan berharga pada diri manula meningkat. Ini dapat menjadi saran bagi pihak panti untuk melakukan *peer group support* guna meningkatkan harga diri manula.

Kata kunci : *peer group support*, harga diri, manula

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar.....	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Motto.....	v
Ucapan Terima kasih.....	vi
Abstract.....	viii
Daftar isi.....	x
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep <i>Peer Group Support</i>	6
2.1.1 Pengertian <i>Peer Group Support</i>	6
2.1.2 Langkah-langkah <i>Peer Group support</i>	6
2.1.3 Fungsi Suportif Dukungan Kelompok Sebaya.....	8
2.2 Konsep Harga Diri.....	9
2.2.1 Pengertian Harga Diri.....	14
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Harga Diri.....	14
2.2.3 Indikator <i>Self Esteem</i> (Harga Diri).....	16
2.2.4 Jenis-jenis Harga Diri.....	17
2.2.5 Harga Diri dalam Teori Kebutuhan Dasar Manusia Maslow.....	18
2.2.6 Harga Diri pada Manula.....	19
2.2.7 Hubungan <i>Peer Group Support</i> dengan Harga Diri Manula.....	20
2.3 Konsep Manula.....	22
2.3.1 Pengertian Manula.....	23
2.3.2 Teori-teori Proses Menua.....	23
2.3.3 Batasan-batasan Manula.....	26
2.3.4 Perubahan- perubahan yang Terjadi pada Manula.....	28
2.3.4.1 Perubahan Fisik.....	28
2.3.4.2 Perubahan Mental.....	31
2.3.4.3 Perubahan Psikososial.....	31
2.3.5 Tugas Perkembangan Manula.....	32
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konseptual.....	33
3.2 Hipotesis Penelitian.....	34

BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	35
4.2 Kerangka Kerja.....	36
4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	37
4.4.1 Populasi.....	37
4.4.2 Sampel.....	37
4.4.3 Sampling.....	38
4.4 Identifikasi Variabel.....	38
4.4.1 Variabel Independen.....	38
4.4.2 Variabel Dependen.....	38
4.5 Definisi Operasional.....	39
4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	40
4.6.1 Instrumen Penelitian.....	40
4.6.2 Lokasi.....	40
4.6.3 Prosedur.....	40
4.6.4 Cara analisa data.....	41
4.7 Etika Penelitian.....	42
4.7.1 <i>Inform Consent</i>	42
4.7.2 <i>Anonimity</i>	42
4.7.3 <i>Confidentiality</i>	42
4.8 Keterbatasan Penelitian.....	42
 BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian.....	44
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	44
5.1.2 Data Umum.....	45
5.1.3 Data Variabel yang Diteliti.....	47
5.2 Pembahasan.....	50
 BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan	56
6.2 Saran.....	56
 DAFTAR PUSTAKA.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	35
Tabel 4.2 Definisi Operasional penelitian pengaruh <i>peer group support</i> terhadap harga diri manula.....	39
Tabel 5.1 Harga Diri Manula sebelum dan sesudah <i>peer group support</i>	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang harga diri menurut usia dan jenis kelamin.....	20
Gambar 3.1 Kerangka konseptual.....	33
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	36
Gambar 5.1 Distribusi responden berdasarkan umur pada bulan Juni 2007..	45
Gambar 5.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir pada bulan Juni 2007.....	45
Gambar 5.3 Distribusi responden berdasarkan agama pada bula Juni 2007..	46
Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan terakhir pada bulan Juni 2007.....	46
Gambar 5.5 Distribusi responden berdasarkan lama tinggal pada bulan Juni 2007.....	47
Gambar 5.6 Harga diri manula sebelum <i>peer group support</i> pada bulan Juni 2007.....	47
Gambar 5.7 Harga diri manula setelah <i>peer group support</i> pada bulan Juli 2007.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian.....	60
Lampiran 2 : Surat ijin penelitian.....	61
Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	62
Lampiran 4 : Lembar Pengumpulan Data.....	63
Lampiran 5 : Satuan Acara Kegiatan <i>Peer Group Support</i>	67
Lampiran 6 : Hasil Tabulasi Data.....	70
Lampiran 7 : Hasil Uji Statistik.....	75

BAB I
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manula dihadapkan pada berbagai perubahan-perubahan sebagai akibat dari proses menua. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, biologi, psikologis dan sosial (Suhartini, 2006). Berbagai perubahan tersebut akan mempengaruhi *self image* manula dimana hal ini lebih lanjut akan dapat mempengaruhi harga diri mereka (Murdiningtyas, 1994). Harga diri mempunyai peran yang penting bagi individu untuk dapat berfungsi secara efektif (Miller, 1995). Manula yang mengalami harga diri rendah sering terlihat cemas, khawatir, merasa terisolasi dan selalu mencemaskan masalah kesehatan (Makapat, *et al*, 2007). Gangguan harga diri yang terjadi di Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha Waluyo Husodo Tulungagung sebesar 62,16% dari 37 manula yang terobservasi oleh peneliti pada survey pendahuluan. Gangguan harga diri ini terjadi karena kondisi panti yang sebagian besar adalah manula dengan latar belakang terlantar. Mereka digolongkan terlantar karena keluarga tidak mampu merawat, berada dalam kemiskinan, serta tidak mampu mengurus diri sendiri (Taufik, 2003). Menurut Pratiknyo (2004), para manula yang tinggal dipanti lebih banyak merasa sendirian, kesepian, terisolasi merasa tidak berdaya dan tidak bisa berbuat lebih banyak lagi untuk dirinya maupun orang lain, merasa terbuang, tidak dibutuhkan lagi, tidak berguna, tidak bisa berbuat apa-apa, dan hanya menunggu belas kasihan dari orang lain. Keadaan ini semakin merendahkan harga diri mereka. Manula dapat melakukan interaksi dengan sahabat dan teman-teman sebaya agar mereka tetap dapat merasakan bahwa dirinya berharga dan berguna serta dapat

mengurangi kesepian mereka (Branden, 2005). *Peer group support* merupakan media yang memungkinkan seseorang melakukan interaksi sosial dan mendapatkan dukungan dari orang lain (Wikipedia, 2006), namun pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula masih belum dapat dijelaskan.

Penelitian mengenai harga diri manula, diantaranya sebagai berikut: (1) Jaquish dan Ripple (1981) menemukan bahwa pada usia 61-81 tahun, harga diri cenderung lebih rendah bila dibandingkan dengan yang berusia 40-60 tahun. (2) Ranzijn, *et al* (1998) menemukan bahwa usia 85-103 tahun mempunyai harga diri yang lebih rendah daripada usia 70 tahunan. (3) Tiggermann dan Lynch (2001) menemukan bahwa wanita pada usia 70-85 tahun mempunyai harga diri yang lebih rendah bila dibandingkan dengan wanita yang berusia 60 tahunan. Hasil penelitian Robins, *et al*, 2002, sebanyak 26% manula yang berusia 70-90 tahun mengalami harga diri rendah. Hasil penelitian Makapat, *et al* (2007), manula yang mengalami harga diri rendah sebesar 19,3%, harga diri sedang sebesar 65,6% dan harga diri tinggi sebesar 15,1%.

Harga diri rendah pada manula terjadi berdasarkan pada faktor internal dan faktor eksternal (Potter & Perry, 2005). Faktor internal meliputi, menurunnya interaksi sosial, penghargaan dan penghormatan dari orang lain yang kurang serta berubahnya nilai tatanan masyarakat yang mengarah ke kehidupan individualistik yang kurang menghormati manula. Faktor internal yang mempengaruhi harga diri manula antara lain, munculnya perasaan tidak berguna, perasaan tidak diinginkan dan penurunan berbagai fungsi tubuh, termasuk fungsi fisik dan fungsi kognitif. Individu yang berhasil menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya dengan baik, akan dapat meningkatkan perasaan harga dirinya (Ulupi, 1994). Harga diri akan

rendah apabila kehilangan kasih sayang atau cinta kasih dari orang lain, kehilangan penghargaan dari orang lain dan interaksi sosial yang buruk (Sunaryo, 2002). Gangguan harga diri bila tidak diatasi dapat menyebabkan depresi, karena rasa rendah diri merupakan indikator munculnya depresi (Carpenito, 1995).

Menurut Taft (1985) yang dikutip dari Carpenito (1995) menyebutkan bahwa peningkatan interaksi sosial melalui keterlibatan pada kelompok-kelompok yang dapat membuat seseorang mendapatkan rangsangan sosial akan dapat meningkatkan harga diri. Mersenheider (1985) yang dikutip dari Miller (1995) menyebutkan bahwa orang-orang berikut ini merupakan orang-orang yang memiliki pengaruh yang kuat atas harga diri manula yaitu, (1) Pasangan (suami atau istri), (2) Teman-teman karib yang seusia, (3) Tokoh-tokoh yang difigurkan, (4) Tempat kerja, dan (5) Lingkungan keagamaan. Perkumpulan/kelompok manula merupakan sumber dukungan sosial yang penting bagi manula (Suhartini, 2006). Melalui kelompok, manula mendapatkan dukungan sosial yang mempunyai pengaruh besar terhadap harga dirinya (Makapat, 2007). Kondisi manula di panti yang tidak mempunyai sanak saudara membuat manula tidak mendapatkan dukungan sosial baik berupa perhatian emosional, ataupun materi yang datang dari dalam maupun orang luar panti sehingga manula hanya dapat mengandalkan dukungan teman sepani. *Peer group support* merupakan salah satu terapi kelompok yang memberikan kesempatan pada manula untuk mendapatkan dukungan yang saling menguntungkan dan suatu bantuan yang dapat menolong manula menghadapi stres dalam beradaptasi dengan penurunan kekuatan. Anggota kelompok memberikan persahabatan yang baru saat terjadi masalah dan memiliki kesempatan untuk membantu satu sama lain (Kaplan & Saddock, 1997). Dengan

latar belakang diatas, peneliti mencoba menerapkan *peer group support* sebagai satu upaya untuk meningkatkan harga diri manula.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi harga diri manula sebelum diberikan *peer group support*.
2. Mengidentifikasi harga diri manula setelah diberikan *peer group support*.
3. Menganalisa pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang pentingnya menjaga harga diri manula sehingga kualitas hidup manula yang optimal dapat terpenuhi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha

Sebagai masukan bagi instansi terkait mengenai perlunya menerapkan *peer group support* untuk mengatasi gangguan harga diri manula.

2. Manula di panti

Memberikan alternatif kegiatan yang memungkinkan manula mendapatkan dukungan yang dibutuhkan terutama saat mempunyai masalah sehingga tidak mengalami gangguan harga diri.

3. Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dalam melakukan kajian ilmiah tentang pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula di panti.

4. Profesi keperawatan

Sebagai masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai konsep-konsep yang berhubungan dengan masalah penelitian. Konsep yang akan diuraikan yaitu (1) Konsep Dasar *Peer Group Support*, (2) Konsep Harga Diri, dan (3) Konsep Manusia Usia Lanjut.

2.1 Konsep Dasar *Peer Group Support*

2.1.1 Pengertian *Peer Group Support*

Peer group support adalah dukungan yang diberikan oleh seseorang yang telah mengalami kesulitan emosional kepada seseorang yang mengalami kesulitan yang sama dengan mendengarkan keluhan dan berbagi pengalaman yang telah mereka alami (Wikipedia, 2006).

Peer group support adalah sekelompok orang yang terdiri tidak lebih dari 8 orang yang datang dengan berbagai permasalahan, bertemu secara reguler pada waktu yang telah disetujui, dengan saling mendengarkan satu sama lain dan berbagi kesulitan serta mencari solusi bersama-sama. Sebagai konsekuensi, anggota dapat merasakan dukungan satu sama lain dan akan mencoba mengungkapkan setiap permasalahan yang ada untuk diselesaikan secara bersama-sama (*Training in Human Rights and Citizenship education Council of Europe*, 1997).

2.3.2 Langkah-langkah *Peer Group support* (Training in Human Rights and Citizenship education Council of Europe, 1997)

Langkah-langkah yang dilakukan oleh *peer group support* adalah :

1. *Cheking in*

Aktivitas ini dilakukan oleh anggota untuk menyatakan bahwa dirinya akan mengikuti kelompok ini.

2. Presentasi Masalah

Pada sesi ini anggota berhak mengutarakan masalah yang dialami dan masalah yang disampaikan dapat dijadikan bahan sebagai materi pertemuan.

3. Klarifikasi Masalah

Masalah yang telah disampaikan oleh anggota pada sesi sebelumnya dibahas bersama-sama untuk dicari jalan keluarnya.

4. Berbagi Usulan

Anggota lain yang memiliki masalah yang sama dan telah dapat menyelesaikannya dapat berbagi pengalaman dan berbagi cara penyelesaian yang baik.

5. Perencanaan Tindakan

Pada sesi ini anggota merencanakan suatu strategi tindakan yang akan dilakukan untuk membantu anggota kelompok.

6. *Cheking out*

Pada sesi ini kelompok melakukan peninjauan ulang atas apa yang telah dibahas dan kelompok menentukan tema yang akan dibahas pada pertemuan berikutnya.

4. Identitas jelas

Individu merasakan keunikan dirinya yang memberi arah kehidupan dalam mencapai tujuan.

5. Harga diri tinggi

Seseorang yang mempunyai harga diri tinggi akan memandang dirinya sebagai orang yang berarti dan bermanfaat.

Berikut ini akan diuraikan lebih terperinci mengenai konsep harga diri.

2.2.1 Pengertian Harga Diri

Harga diri yaitu suatu penilaian yang dilakukan oleh individu terhadap dirinya sendiri. Penilaian tersebut mencerminkan sikap penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa jauh individu percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil dan berharga. Kesadaran tentang diri dan perasaan terhadap diri sendiri menimbulkan suatu penilaian terhadap diri sendiri baik itu positif maupun negatif (Coopersmith 1967 dalam Siregar 2006).

Harga diri merupakan hasil penilaian yang dibuat dan dipertahankan oleh individu tentang dirinya dan proses penilaian tersebut berasal dari interaksinya dengan lingkungan yang menyangkut aspek penerimaan, penghargaan dan perlakuan dari orang lain terhadap dirinya (Klass dan Hodge dikutip Adawiyah, 2000).

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Harga Diri

Hasil studi Kenneth J. Gergen (1984) yang dikutip dari Ulupi (1994) menyatakan bahwa ada faktor-faktor sosial yang mempengaruhi harga diri. Faktor-faktor tersebut adalah :

1. Penilaian orang lain

Harga diri seseorang cenderung merefleksikan pandangan yang diberikan oleh orang lain. Seorang individu akan mengevaluasi dirinya sendiri secara positif jika orang lain memberikan evaluasi yang positif kepadanya.

2. Karakteristik individu dan sosial

Karakteristik seseorang dapat mempengaruhi harga diri orang lain. Dan harga diri seseorang cenderung dipengaruhi oleh perbandingan yang dibuatnya dengan orang lain

3. Keadaan sosial

Seseorang yang berada dalam situasi dan kondisi yang menyenangkan cenderung akan bersikap positif terhadap dirinya sendiri daripada seseorang yang berada dalam situasi dan kondisi yang tidak menyenangkan.

Selain itu tinggi rendahnya harga diri seseorang dipengaruhi oleh keadaan fisik, intelegensi, aspirasi, pola budaya dan status sosialnya (Hurlock, 1997). Secara singkat keadaan-keadaan tersebut dapat dijelaskan.

1. Fisik.

Kondisi fisik terutama usia, ukuran tubuh, jenis kelamin dan daya tarik seseorang mempengaruhi perhatian serta reaksi orang lain. Menurut beberapa penelitian wanita mudah terkena gangguan terhadap bentuk tubuh sehingga secara khusus harga diri mereka mudah terganggu.

2. Intelegensi

Seseorang dengan intelegensi tinggi dapat mengetahui kemampuan, keinginan dan harapan orang lain terhadap dirinya. Seseorang yang memiliki intelegensi tinggi akan dapat berperan dalam kelompok sosialnya dengan baik.

Selain itu mereka juga terlihat superior diantara individu-individu yang memiliki intelegensi rendah. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa faktor intelegensi memungkinkan bagi seorang individu untuk menumbuhkan harga dirinya.

3. Tingkat aspirasi

Tingkat aspirasi mempunyai pengaruh terhadap konsep diri seorang individu termasuk harga dirinya. Tingkat aspirasi berhubungan dengan bagaimana individu memandang dirinya sebagai orang yang sukses atau sebagai orang yang gagal. Jika individu tersebut merasa dirinya sukses, maka dia akan merasa puas dan akan lebih percaya diri.

4. Pola budaya

Dalam tiap budaya terdapat pola yang berbeda. Pola-pola yang berbeda tersebut akan mempengaruhi individu untuk berperilaku atau melakukan sesuatu dalam komunitasnya.

5. Status sosial budaya

Individu yang populer cenderung bersikap terbuka, percaya diri, relaks, mandiri dalam berpikir dan bertindak. Sebaliknya individu yang tidak populer mempunyai konsep diri yang tidak menyenangkan, mudah marah, dan merasa gagal.

2.2.3 Indikator *Self Esteem* (Harga Diri)

Menurut Murdiningtyas (1994), indikator dari harga diri sebagai berikut :

1. Keyakinan individu terhadap kemampuan diri sendiri
2. Kemampuan individu untuk menerima diri sendiri setelah mempertimbangkan sifat-sifat pribadi dan keadaan diri sendiri

3. Kemampuan individu untuk menentukan, mengendalikan dan menggerakkan diri sendiri
4. Adanya perasaan terhormat, berguna, dan berharga

2.2.4 Jenis-jenis Harga Diri

Menurut Coopersmith yang dikutip dari Siregar (2006) membedakan tiga jenis harga diri menurut karakteristik individu, yaitu rendah, sedang dan tinggi.

Karakteristik-karakteristik tersebut adalah :

1. Individu dengan harga diri tinggi :
 - 1) Aktif dan dapat mengekspresikan diri dengan baik
 - 2) Dapat menerima kritik dengan baik
 - 3) Percaya terhadap persepsi dan dirinya sendiri
 - 4) Tidak terpaku pada dirinya sendiri atau tidak terpaku pada kesulitannya sendiri
 - 5) Keyakinan akan diri tidak berdasarkan pada fantasinya, tetapi karena memang mempunyai kemampuan, kecakapan sosial dan kualitas diri yang tinggi
 - 6) Sifat atau kepribadiannya tidak dipengaruhi oleh penilaian orang lain, baik itu positif maupun negatif
 - 7) Dapat menyesuaikan diri dengan mudah pada suatu lingkungan yang baru
 - 8) Dapat menghasilkan suasana yang berhubungan dengan kesukaan sehingga tercipta tingkat kecemasan dan perasaan tidak aman yang rendah serta memiliki daya pertahanan yang seimbang

2. Individu dengan harga diri sedang :

Karakteristik individu dengan harga diri sedang hampir sama dengan yang memiliki harga diri tinggi, terutama dalam kualitas, perilaku dan sikap. Pernyataan diri mereka memang positif namun cenderung kurang moderat. Individu dengan harga diri sedang cenderung memandang dirinya lebih baik dari kebanyakan orang.

3. Individu dengan harga diri rendah :

- 1) Memiliki perasaan yang inferior
- 2) Takut dan mengalami kegagalan dalam mengadakan hubungan sosial
- 3) Terlihat sebagai orang yang putus asa dan depresi
- 4) Merasa diasingkan dan tidak diperhatikan
- 5) Kurang dapat mengekspresikan diri
- 6) Sangat tergantung kepada lingkungan
- 7) Tidak konsisten
- 8) Secara pasif akan selalu mengikuti apa yang ada dilingkungannya
- 9) Menggunakan banyak taktik pertahanan diri
- 10) Mudah mengakui kesalahan

2.2.5 Harga Diri dalam Teori Kebutuhan Dasar Manusia Maslow

Maslow mengklasifikasikan harga diri ke dalam dua kategori, yang pertama yaitu harga diri rendah yang ditandai dengan perasaan membutuhkan rasa hormat dari orang lain, membutuhkan status, terkenal, dan selalu menginginkan perhatian, yang kedua yaitu harga diri tinggi yang ditandai dengan merasa percaya diri, merasa mampu, dan merasa dapat berbuat apa saja. Abraham Maslow

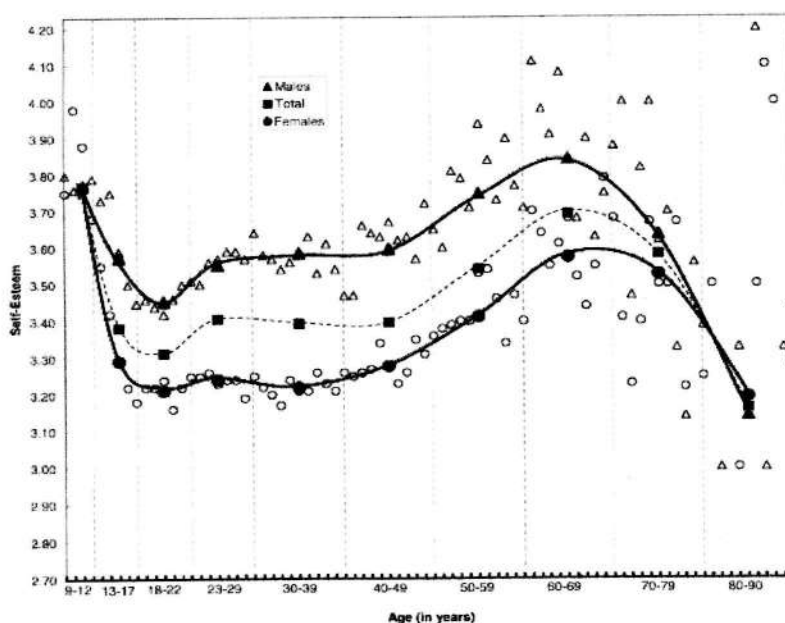
menyebutkan bahwa harga diri seseorang akan tinggi apabila kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman dan sosialisasi telah terpenuhi (Boeree, 2006).

2.2.6 Harga Diri pada Manula

Seseorang yang memasuki usia lanjut akan mengalami perubahan fisiologis, penurunan fungsi tubuh, menghadapi berbagai masalah kesehatan dan mengalami perubahan secara sosial dan psikologis serta dihadapkan pada situasi yang penuh stres seperti kematian teman atau keluarga, kesepian serta sulit membangun hubungan pertemanan baru. Kondisi ini mempengaruhi manula secara mental yang pada akhirnya membuat manula kehilangan kekuatan harga dirinya (Makapat, 2007). Perubahan nilai sosial masyarakat yang mengarah kepada tatanan masyarakat individualistik, juga mempengaruhi terjadinya gangguan harga diri pada manula yang digambarkan sebagai perasaan yang negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri dan merasa gagal mencapai keinginan. Hal ini dikarenakan nilai sosial masyarakat yang mengarah kepada tatanan masyarakat individualistik membuat manula kurang dihargai dan dihormati (Keliat, 1992; Hardywinoto, 2005). Perasaan tidak berguna dan tidak diinginkan membuat manula semakin merasa rendah diri, sehingga semakin mempersulit manula untuk melakukan penyesuaian sosial dan personal yang baik (Hurlock, 1997). Penurunan kekuasaan dan prestise pada manula menyebabkan interaksi sosial berkurang sehingga yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan mereka untuk mengikuti perintah. Jika kebutuhan harga diri dan penghargaan dari orang lain tidak terpenuhi maka orang tersebut merasa tidak berdaya dan merasa rendah diri (Potter & Perry, 1999). Rasa rendah diri dapat menjadi indikator munculnya depresi (Carpenito, 1995). Di Indonesia, baru pada

tahun 1965 diletakkan landasan hukum untuk lansia yaitu UU no.4 tahun 1965 tentang bantuan bagi orang jompo yang bila dibandingkan dengan negara lain perhatian terhadap lanjut usia ini belum begitu besar.

Hasil penelitian Robins, *et al*, pada tahun 2002 menemukan bahwa berdasarkan rentang usia, harga diri cenderung tinggi pada usia anak-anak, menurun pada saat remaja, sedikit meningkat saat dewasa dan turun secara drastis saat usia tua sedangkan berdasarkan jenis kelamin, wanita akan dapat mempunyai harga diri lebih rendah bila dibandingkan dengan laki-laki.



Gambar 2.1 Rentang harga diri menurut usia dan jenis kelamin (Robins, *et al*, 2002).

2.2.7 Hubungan *Peer Group Support* dengan Harga Diri Manula

Peer group support merupakan salah satu terapi kelompok yang memberikan kesempatan pada manula untuk mendapatkan dukungan yang saling menguntungkan dan suatu bantuan yang dapat menolong manula menghadapi stress dalam beradaptasi dengan penurunan kekuatan. Anggota kelompok

memberikan persahabatan yang baru saat terjadi masalah dan memiliki kesempatan untuk membantu satu sama lain (Kaplan & Saddock, 1997). *Peer group support* memberikan stimulus berupa penyebab harga diri rendah. Stimulus tadi akan menjadi perhatian dan dihantarkan ke otak. Selanjutnya otak akan memberikan respon balik berupa persepsi terhadap stimulus tersebut dan menyimpan hasil analisis perseptual terhadap stimulus tadi dalam jangka waktu tertentu (ingatan). Tahap selanjutnya adalah proses berfikir yaitu elaborasi terhadap hasil persepsi dan ingatan. Hasil akhir dari proses berfikir tersebut adalah pemecahan masalah Keterlibatan sosial melalui *peer group support* dapat membuat para manula merasa gembira, bahagia, dan tetap memiliki rasa berharga dalam diri sendiri serta membantu manula untuk mendapatkan ideal diri yang realistis (Murdiningtyas, 1994). Sebagai makhluk sosial, manusia tidak akan terlepas dari hubungan dengan sesamanya, manusia selalu membutuhkan orang lain dalam kehidupannya. Tak terkecuali orang lanjut usia. Menurut Hurlock (1997), sumber kontak sosial yang mempunyai pengaruh paling serius terhadap manula adalah hubungan pribadi yang sangat akrab dengan orang-orang terdekatnya. Interaksi atau kontak sosial yang memuaskan dan menyenangkan antara manula dengan lingkungannya dan orang-orang disekitarnya sangat penting bagi ketercapaian perasaan berguna dan mengurangi perasaan kesepian mereka (Beverly, 1975 dalam Iswahyudi 2004). Perubahan hubungan sosial akan mempengaruhi *self image* manula dimana hal ini lebih lanjut akan dapat mempengaruhi harga diri mereka. Ditambah lagi rasa kesepian karena terisolir dari hubungan sosial akan dapat mengarahkan mereka pada *mental illness* karena merasa sudah tidak berguna dan putus asa (Murdiningtyas, 1994). Mersenheider (1985) yang dikutip

dari Miller (1995) menyebutkan bahwa orang-orang berikut ini merupakan orang-orang yang memiliki pengaruh yang kuat atas harga diri manula yaitu, (1) Pasangan (suami atau istri), (2) Teman-teman karib yang seusia, (3) Tokoh-tokoh yang difigurkan, (4) Tempat kerja, dan (5) Lingkungan keagamaan. Orang lanjut usia dapat meneruskan kontak dengan sahabat dan teman-teman sebaya agar mereka tetap dapat merasakan bahwa dirinya berharga dan berguna, karena manula tetap membutuhkan kontak sosial dalam rangka pencapaian rasa berharga (Iswahyudi, 2004). Pemenuhan kebutuhan akan harga diri pada manula akan menghasilkan sikap percaya diri, rasa berharga, rasa kuat, rasa mampu dan perasaan berguna. Sebaliknya, frustrasi atau keterhambatan pemenuhan kebutuhan rasa harga diri akan menghasilkan sikap rendah diri, rasa tidak pantas, rasa lemah, rasa tidak mampu, dan rasa tidak berguna, yang menyebabkan manula tersebut mengalami kehampaan, keraguan, dan keputusasaan dalam menghadapi tuntutan hidup, serta memiliki penilaian yang rendah atas dirinya sendiri dalam keterkaitan dengan orang lain (Koeswara, 1986 dalam Murdiningtyas, 1994).

2.3 Konsep Manula

Istilah untuk manusia berusia lanjut belum ada yang baku. Beberapa orang bahkan instansi ada yang menyebut manusia yang berusia lanjut dengan sebutan manula (manusia usia lanjut), lansia (lanjut usia), glamur (golongan lanjut umur) atau usila (usia lanjut) (infokes, 2006).

2.3.1 Pengertian manula

Manula (manusia usia lanjut) adalah orang yang telah berumur 65 tahun ke atas (Nugroho, 1999).

Manusia usia lanjut adalah orang yang berusia 60 tahun keatas (Hardywinoto, 2005).

2.3.2 Teori-teori Proses Menua

Menurut Nugroho (1999), berbagai teori menua diantaranya adalah :

1. Teori-teori Biologi

1) Teori genetik dan mutasi (*Somatic Mutatie Theory*)

Menurut teori ini menua telah terprogram secara genetik untuk beberapa spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul/DNA dan setiap sel pada saat akan mengalami mutasi. Sebagai contoh yang khas adalah mutasi dari sel-sel kelamin. (Terjadi penurunan kemampuan fungsional sel).

- 2) “Pemakaian dan Rusak” kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel-sel tubuh lelah (terpakai).
- 3) Pengumpulan dari pigmen atau lemak dalam tubuh, yang disebut teori akumulasi dari produk sisa. Sebagai contoh adanya pigmen *Lipofuchine* di sel otot jantung dan sel susunan syaraf pusat pada manula yang mengakibatkan mengganggu fungsi sel itu sendiri.
- 4) Peningkatan jumlah kolagen dalam jaringan.
- 5) Tidak ada perlindungan terhadap; radiasi, penyakit dan kekurangan gizi.

6) Reaksi dari kekebalan sendiri (*Auto Immune Theory*).

Di dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat diproduksi suatu zat khusus. Ada jaringan tubuh tertentu yang tidak tahan terhadap zat tersebut sehingga jaringan tubuh menjadi lemah dan sakit (Goldteris & Brocklehurst, 1989).

7) Teori *Immunologi Slow Virus* (*Immunology Slow Virus Theory*)

Sistem imun menjadi kurang efektif dengan penambahan usia dan masuknya virus ke dalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

8) Teori Stres

Menua terjadi akibat kehilangan sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal. Kelebihan usaha dan stres menyebabkan sel-sel tubuh menjadi cepat lelah.

9) Teori Radikal Bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas. Bentuk radikal bebas yang tidak stabil (kelompok atom) mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal ini menyebabkan sel-sel tidak dapat beregenerasi.

10) Teori Rantai Silang

Sel-sel yang tua atau usang, reaksi kimianya menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastis, kekacauan dan hilangnya fungsi.

11) Teori Program

Kemampuan organisme untuk menetapkan jumlah sel yang membelah setelah sel-sel tersebut mati.

2. Teori Kejiwaan Sosial

1) Aktivitas atau Kegiatan (*Activity Theory*)

- (i) Ketentuan akan meningkatkan pada penurunan jumlah kegiatan secara langsung. Teori ini menyatakan bahwa pada lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan social.
- (ii) Ukuran optimum (pola hidup) dilanjutkan pada cara hidup dari lanjut usia.
- (iii) Mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia.

2) Kepribadian berlanjut (*Continuity Theory*)

Dasar kepribadian atau tingkah laku yang tidak berubah pada lanjut usia. Teori ini merupakan gabungan dari teori diatas. Pada teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seseorang yang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tipe personality yang dimilikinya.

3) Teori Pembebasan (*Disengagement Theory*)

Putusnya pergaulan atau hubungan dengan masyarakat dan kemunduran individu dengan individu yang lainnya pada lanjut usia. Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi

sosial manula menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda (*Triple Loos*), yakni:

1. Kehilangan peran (*loss of Role*)
2. Hambatan kontak sosial (*Restriction of Contacts and Relation Ships*)
3. Berkurangnya komitmen (*Reduced Comitment to Social Mores and Values*)

2.3.3 Batasan-batasan Manula

Mengenai kapanakah orang disebut lanjut usia, sulit dijawab secara memuaskan. Di bawah ini dikemukakan beberapa pendapat mengenai batasan umur.

1. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia

Manula meliputi:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*), ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*elderly*) = antara 60 dan 74 tahun
- 3) Lanjut usia tua (*old*) = antara 75 dan 90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*) = di atas 90 tahun

2. Menurut Prof. Dr. Ny. Sumiati Ahmad Mohamad

Prof. Dr. Ny. Sumiati Ahmad Mohamad (alm) Guru Besar Universitas Gajah Mada pada Fakultas Kedokteran, membagi periodisasi biologis perkembangan manusia sebagai berikut:

- | | |
|-------------|-------------------|
| 0-1 tahun | = masa bayi |
| 1-6 tahun | = masa prasekolah |
| 6-10 tahun | = masa sekolah |
| 10-20 tahun | = masa pubertas |

- 20-40 tahun = masa dewasa
40-65 tahun = masa setengah umur (*Prasenum*)
65 tahun ke atas = masa Lanjut Usia (*Senium*)

3. Menurut Dra. Ny. Jos Masdani (Psikolog UI)

Lanjut usia merupakan kelanjutan dari usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian. Pertama = fase inventus, antara 25 dan 40 tahun, Kedua = fase fertilitas, antara 40 dan 50 tahun, Ketiga = fase premium, antara 55 dan 65 tahun dan keempat = fase senium, antara 65 tahun hingga tutup usia.

4. Menurut Prof. Dr. Koesoemato Setyonegoro

Pengelompokkan lanjut usia sebagai berikut: Usia dewasa muda (*elderly adulthood*): 18 atau 20-25 tahun. Usia dewasa penuh (*middle years*) atau maturitas: 25-60 atau 65 tahun. Terbagi untuk umur 70-75 tahun (*young old*), 75-80 tahun (*old*) dan lebih dari 80 tahun (*very old*).

5. Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1965

Bantuan penghidupan orang jompo atau lanjut usia yang termuat dalam pasal 1 dinyatakan sebagai berikut: Seorang dapat dinyatakan sebagai seorang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain. Saat ini berlaku Undang-Undang No. 13/th. 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia yang berbunyi sebagai berikut: BAB I pasal ayat 2 yang berbunyi: Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.

Lanjut usia merupakan suatu proses alami yang hanya ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Umur manusia sebagai makhluk hidup terbatas oleh suatu peraturan alam. Umur manusia maksimal sekitar 6x umur masa bayi sampai (6x20 tahun = 120 tahun). Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, yang pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sampai tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi sehingga bagi kebanyakan orang, masa tua itu merupakan masa yang kurang menyenangkan.

Birren and Jenner (1977) mengusulkan untuk membedakan antara: usia biologis, usia psikologis dan usia sosial.

- 1) Usia Biologis : menunjuk kepada jangka waktu seseorang sejak lahirnya berada dalam keadaan hidup tidak mati.
- 2) Usia Psikologis : menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengadakan penyesuaian-penyesuaian kepada situasi yang dihadapinya.
- 3) Usia sosial : menunjukkan peran-peran yang diharapkan atau diberikan masyarakat kepada seseorang sehubungan dengan usianya.

2.3.4 Perubahan- perubahan yang Terjadi pada Manula

Adapun perubahan yang terjadi pada lanjut usia antara lain :

2.3.4.1 Perubahan-perubahan fisik

1. Sel

Sel pada lanjut usia lebih sedikit jumlahnya, lebih besar ukurannya. Jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler berkurang. Jumlah sel otak menurun. Mekanisme perbaikan sel terganggu. Otak menjadi atrofi, beratnya berkurang 5-10%.

2. Sistem Persarafan

Lansia lambat dalam respon dan waktu untuk bereaksi, khususnya dengan stres. Pengecilan saraf panca indra. Kurang sensitif terhadap sentuhan.

3. Sistem pendengaran

Kehilangan kemampuan pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 65 tahun. *Membrane timpani* mengalami atrofi yang menyebabkan otosklerosis. Terjadi pengumpulan serumen dan pendengaran makin menurun pada lansia yang mengalami stres.

4. Sistem Penglihatan

Sfingter pupil timbul *sclerosis* dan hilangnya respon terhadap sinar. Kornea lebih berbentuk bola, lensa lebih suram dan menyebabkan gangguan penglihatan. Meningkatnya ambang, pengamatan sinar, daya adaptasi terhadap kegelapan lebih lambat, dan susah dalam melihat cahaya gelap. Daya akomodasi mulai hilang dan lapang pandang berkurang.

5. Sistem Kardiovaskuler

Elastisitas dinding aorta menurun. Katup jantung menebal dan menjadi kaku. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume. Kehilangan elastisitas pembuluh darah; kurangnya efektifitas pembuluh darah untuk oksigenasi, perubahan posisi dari tidur ke duduk bisa menyebabkan tekanan darah menurun menjadi 65 mmHg yang mengakibatkan pusing mendadak. Tekanan darah meninggi diakibatkan oleh meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer.

6. Sistem pengaturan suhu tubuh

Pada pengaturan suhu, hipotalamus dianggap bekerja sebagai suatu thermostat, yaitu menetapkan suatu suhu tertentu. Pada lansia suhu tubuh menurun akibat metabolisme yang menurun. Keterbatasan reflek menggigil dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak menyebabkan terjadinya aktifitas otot yang rendah.

7. Sistem respirasi

Otot-otot pernapasan menjadi kaku dan kehilangan kekuatan. Silia mengalami penurunan aktifitas. Paru-paru kehilangan elastisitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas menjadi berat, kapasitas pernapasan maksimum turun, dan kedalaman nafas turun. Alveoli ukurannya melebar dari biasa dan jumlahnya berkurang. Oksigen pada arteri berkurang dan karbondioksida pada arteri tidak terganti. Kemampuan untuk batuk berkurang. Kemampuan pegas, dinding, dada, dan kekuatan otot pernapasan akan menurun seiring dengan bertambahnya usia.

8. Sistem Gastrointestinal

Kehilangan gigi, indra pengecapan menurun, *esophagus* melebar, waktu mengosongkan lambung menurun, peristaltik lemah dan timbul konstipasi. Fungsi absorpsi menurun, hati makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan darah.

9. Sistem genitourinaria

Ginjal mengecil dan nefron menjadi atrofi, aliran darah ke ginjal menurun sampai 50%, fungsi tubulus berkurang akibatnya kemampuan mengkonsentrasi urin juga berkurang. Otot-otot *vesica urinaria* menjadi

lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml dan menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat.

10. Sistem endokrin

Produksi hormon menurun. Fungsi paratiroid dan sekresinya tidak berubah. Berkurangnya produksi dari ACTH, TSH, FSH, dan LH. Penurunan aktifitas tiroid, daya pertukaran zat, dan produksi aldosteron.

11. Sistem kulit

Kulit menjadi keriput akibat kehilangan jaringan lemak. Permukaan kulit kasar dan bersisik. Akibat dari penurunan cairan dan vaskularisasi dapat menimbulkan pengurangan elastisitas. Kelenjar keringat berkurang jumlah dan fungsinya.

12. Sistem muskuloskeletal

Tulang kehilangan cairan dan makin rapuh. Persendian membesar dan menjadi kaku, tendon mengerut dan menjadi sklerosis.

2.3.4.2 Perubahan-perubahan mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

1. Perubahan fisik, khususnya organ perasa
2. Kesehatan umum
3. Tingkat pendidikan
4. Keturunan
5. Lingkungan

2.3.4.3 Perubahan-perubahan psikososial

Nilai seseorang sering diukur dengan produktivitasnya dan odentitas dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila seseorang pensiun, dia akan

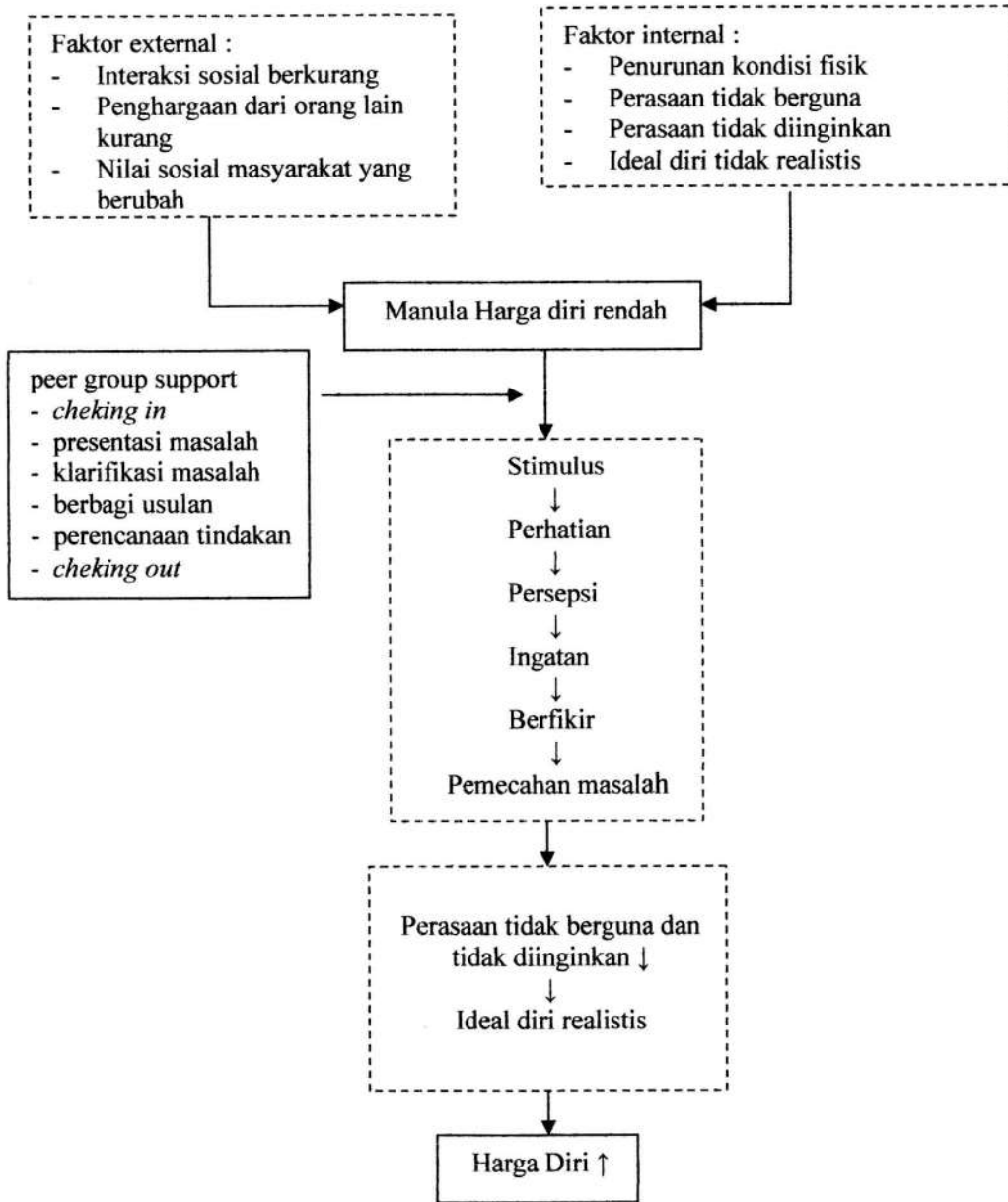
BAB 3

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN
HIPOTESIS PENELITIAN**

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

———— : diukur

----- : tidak diukur

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula

BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara bagaimana penelitian dilakukan yang meliputi desain, kerangka kerja, populasi, sample, sampling, identifikasi variable, definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data, etika penelitian dan keterbatasan.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2003). Penelitian ini menggunakan *quasy experiment* yaitu penelitian untuk membandingkan hasil intervensi dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kedua kelompok diawali dengan pra test dan setelah perlakuan diadakan post test.

Tabel 4.1 Desain penelitian

SUBYEK	PRE TEST	PERLAKUAN	POST TEST
KE	01	X	02
KK	01	-	02

Keterangan:

KP : Kelompok Perlakuan

KK : Kelompok Kontrol

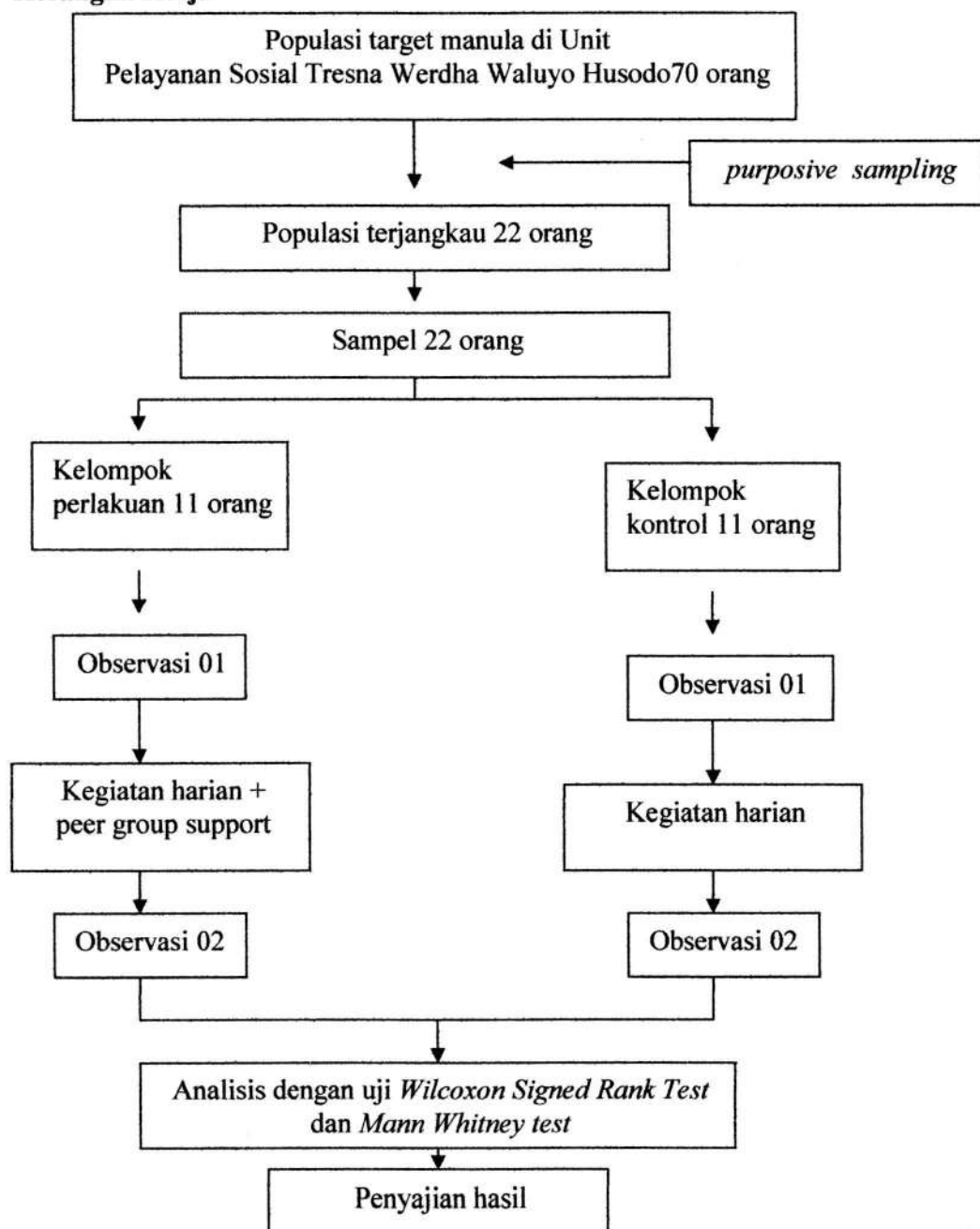
O1 : Observasi harga diri sebelum perlakuan

O2 : Observasi harga diri setelah perlakuan

X : Diberi peer group support

- : Tidak diberi peer group support

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula.

4.3 Populasi, Sample dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah setiap subyek (misal: manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi pada penelitian ini adalah manula di Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPSTW) Waluyo Husodo Tulungagung.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2003). Ada dua syarat yang harus dipenuhi dalam menetapkan sampel: (1) *representative*, yaitu sampel yang dapat mewakili populasi yang ada. (2) sampel harus cukup banyak.

Dalam pemilihan sampel, peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini adalah:
 - 1) Manula wanita
 - 2) Mengalami gangguan harga diri
 - 3) Bersedia menjadi responden
 - 4) Manula yang orientasi terhadap orang, waktu, dan tempat masih baik
 - 5) Berkomunikasi dengan baik
2. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini adalah :
 - 1) Manula tidak kooperatif

- 2) Manula tidak mengalami gangguan harga diri
- 3) Manula laki-laki
- 4) Psikotik

4.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi (Nursalam dan Pariani S, 2001). Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* atau pengambilan sampel dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

4.4 Identifikasi Variabel

4.4.2 Variabel Independen

Variabel independent adalah variabel yang nilainya menentukan variabel yang lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2003). Variabel independent dalam penelitian ini adalah *peer group support*.

4.4.3 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2003). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah harga diri manula.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi Operasional penelitian pengaruh *peer group support* terhadap Harga diri manula.

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	PARAMETER	ALAT UKUR	SKALA	SKOR
Variabel Bebas : <i>peer group support</i>	Dukungan yang diberikan dengan memberikan bantuan berupa informasi atau nasihat, bantuan nyata, atau tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau berpengaruh pada perilaku penerimanya.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>cheking in</i> - presentasi masalah - klarifikasi masalah - berbagi usulan - perencanaan tindakan - <i>cheking out</i> <p>Dilaksanakan selama 60 menit selama 2 minggu (6 kali pertemuan)</p>	Panduan SAK		
Variabel Tergantung : Harga diri manula	Pengakuan diri yang diikspresikan melalui kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keyakinan individu terhadap kemampuan diri sendiri 2. Kemampuan individu untuk menerima diri sendiri setelah mempertimbangkan sifat-sifat pribadi dan keadaan diri sendiri 3. kemampuan individu untuk menentukan, mengendalikan dan 	Interview terstruktur	Ordinal	<p>Pertanyaan positif, Jawaban "ya" nilai 1, "tidak" nilai 0</p> <p>Pertanyaan negatif, jawaban "ya" nilai 0, "tidak" nilai 1</p> <p>0-12 = HDR 13-18= HDS 19-24= HDT</p>

		menggerakkan diri sendiri 4. adanya perasaan terhormat, berguna, dan berharga			
--	--	---	--	--	--

4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.6.1 Instrumen

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner pada responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner harga diri yang diadopsi dari Murdiningtyas (1994). Pertanyaan ini disesuaikan peneliti dengan kebutuhan penelitian. Pertanyaan nomor 1, 2, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 18, 21, 23, dan 24 merupakan pertanyaan positif dengan jawaban ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0, sedangkan pertanyaan nomor 3, 4, 5, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 19, 20, dan 22 merupakan pertanyaan negatif dengan jawaban ya bernilai 0 dan jawaban tidak bernilai 1.

4.6.2 Lokasi dan Waku Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha Waluyo Husodo Tulung Agung. Dilaksanakan pada tanggal 17 Juni 2007 sampai tanggal 10 Juli 2007.

4.6.3 Prosedur

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mengajukan ijin kepada Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga, setelah mendapatkan ijin, peneliti mengajukan permohonan kepada Kepala Seksi Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha Waluyo Husodo Tulungagung untuk mendapatkan persetujuan

penelitian, peneliti juga mengajukan permohonan ijin kepada responden sebagai subyek penelitian.

Setelah mendapat ijin dari Kepala Seksi Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha Waluyo Husodo Tulung Agung serta responden, peneliti melakukan pengumpulan data pre test. Selama proses pengumpulan data, sebelum intervensi diberikan peneliti melakukan pendekatan interpersonal kepada para responden. Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu perlakuan dan kontrol. Kelompok perlakuan akan mendapatkan *peer group support*, dan kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi. Pemberian *peer group support* terdiri atas enam sesi, dan dilaksanakan 3 kali seminggu selama 2 minggu, masing-masing selama 60 menit. Setelah selesai pemberian intervensi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diberikan kuesioner post test untuk mengetahui perubahan harga diri.

4.6.4 Cara Analisis data

Setelah data terkumpul dilakukan tabulasi dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang diukur. Untuk mengetahui pengaruh *peer group support* di panti digunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dan disajikan dalam bentuk tabulasi silang antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan komputer.

Untuk mengetahui pengaruh variabel independen dan variabel dependen dilakukan uji statistik *Mann Whitney test* dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ maka H_1 diterima, artinya ada pengaruh antar 2 variabel.

Selanjutnya dari semua analisis tersebut dilakukan pembahasan secara deskriptif dan analitik sehingga diperoleh suatu gambaran dan pengertian yang lengkap tentang hasil penelitian.

4.7 Etika Penelitian

Apabila manusia dijadikan sebagai subjek suatu penelitian, hak sebagai manusia harus dilindungi (Nursalam, 2001). Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan ijin yang disertai proposal penelitian. Setelah mendapat persetujuan, kuesioner dibagikan kepada subyek penelitian dengan menekankan masalah etik sebagai berikut:

4.7.2 *Inform Consent*

Sebelum menjadi responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, responden menandatangani lembar persetujuan.

4.7.3 *Anominty*

Di dalam surat pengantar penelitian dijelaskan bahwa nama responden atau subyek penelitian tidak harus dicantumkan. Peneliti akan memberikan kode-kode pada tiap lembar jawaban yang telah diisi oleh responden

4.7.4 *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden selaku subyek penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4.8 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini banyak terdapat kekurangan dan keterbatasan sehingga hasil penelitian masih jauh dari sempurna. Keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah :

1. Sampel yang digunakan terbatas, karena dengan kriteria inklusi dimungkinkan kurang representatif sehingga tingkat validitas hasil penelitian belum optimal.
2. Kemampuan peneliti yang terbatas dalam bidang riset sehingga perlu banyak penyempurnaan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian meliputi gambaran umum mengenai lokasi penelitian, gambaran umum responden yang meliputi umur, tingkat pendidikan, agama, pekerjaan terakhir yang ditekuni, dan lama tinggal di panti serta data khusus mengenai perubahan tingkat harga diri sebelum dan sesudah kegiatan *peer group support* yang selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian dilakukan di Panti Werdha Waluyo Husodo dengan jumlah responden 22 orang yang dilakukan mulai tanggal 17 juni sampai 10 juli 2007. Data yang terkumpul kemudian diuji statistik dengan *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Mann Whitney Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha Waluyo Husodo Tulungagung terletak di Jalan Panglima Jenderal Sudirman V/43 Tulungagung. Panti sosial ini berdiri sejak tahun 1938, berdiri diatas tanah seluas 9.170 m² dan luas bangunan 2.083,85 m² serta memiliki kapasitas tampung sebanyak 80 orang. Bangunan panti terbagi atas kantor, 5 bangunan wisma tempat tinggal yang terdiri dari 2 wisma wanita (dahlia dan melati), 2 wisma laki-laki (tulip dan mawar) dan 1 wisma perawatan (krisan), aula, tempat ibadah, dapur/ruang makan dan rumah dinas. Data pada bulan Maret 2007 menunjukkan bahwa, panti Werdha ini dihuni

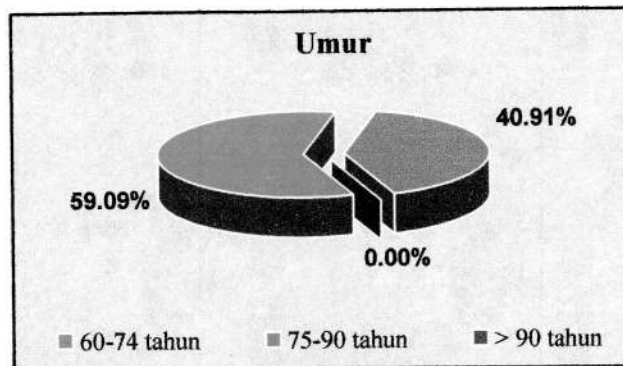
oleh 70 orang manula, terdiri dari 33 manula laki-laki dan 37 manula wanita.

5.1.2 Data Umum

Data umum menguraikan karakteristik responden yang meliputi :

(1) Umur, (2) Pendidikan terakhir, (3) Agama, (4) Pekerjaan terakhir yang ditekuni, dan (5) Lama tinggal dipanti.

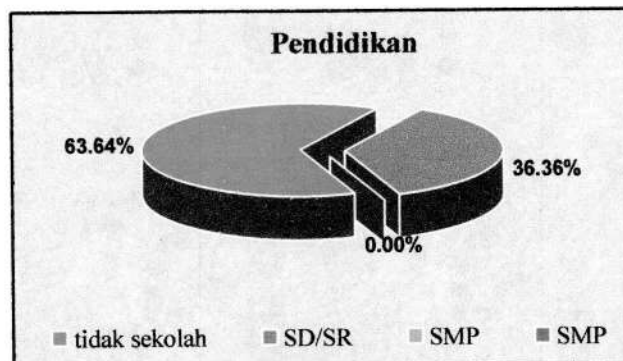
1. Distribusi responden berdasarkan umur



Gambar 5.1 Diagram pie distribusi responden berdasarkan umur, bulan Juni 2007

Berdasarkan diagram gambar 5.1 terlihat bahwa umur responden sebagian besar adalah umur 60-74 tahun yaitu sebanyak 13 orang (59,09%).

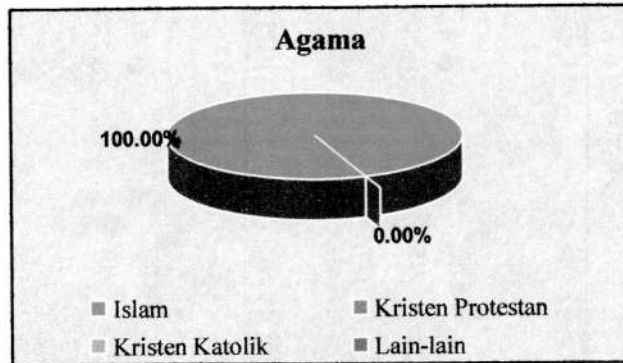
2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan



Gambar 5.2 Diagram pie distribusi responden berdasarkan pendidikan, bulan Juni 2007

Dilihat dari diagram gambar 5.2 terlihat bahwa pendidikan terakhir responden sebanyak 14 orang (63,64%) tidak pernah sekolah.

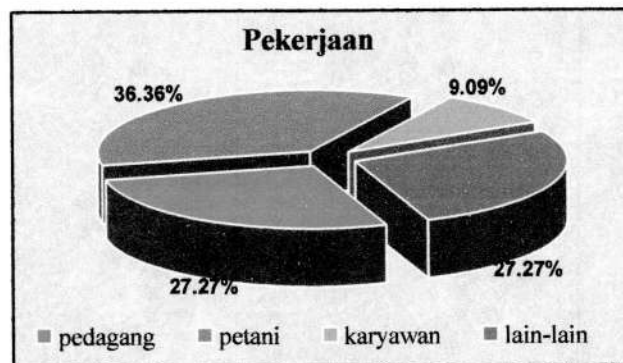
3. Distribusi responden berdasarkan agama



Gambar 5.3 Diagram pie distribusi responden berdasarkan agama, bulan Juni 2007

Dilihat dari diagram gambar 5.3 bahwa menurut agama yang dianut 22 orang responden (100%) beragama Islam.

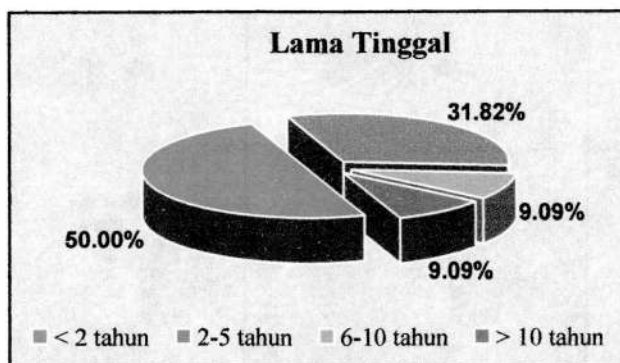
4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan terakhir yang ditekuni



Gambar 5.4 Diagram pie distribusi responden berdasarkan pekerjaan terakhir yang ditekuni, bulan Juni 2007

Dilihat dari diagram gambar 5.4 bahwa menurut pekerjaan terakhir yang ditekuni responden adalah sebanyak 6 orang (27,27%) bekerja sebagai pedagang dan 8 orang (36,36%) bekerja sebagai petani.

5. Distribusi responden berdasarkan lama tinggal di panti



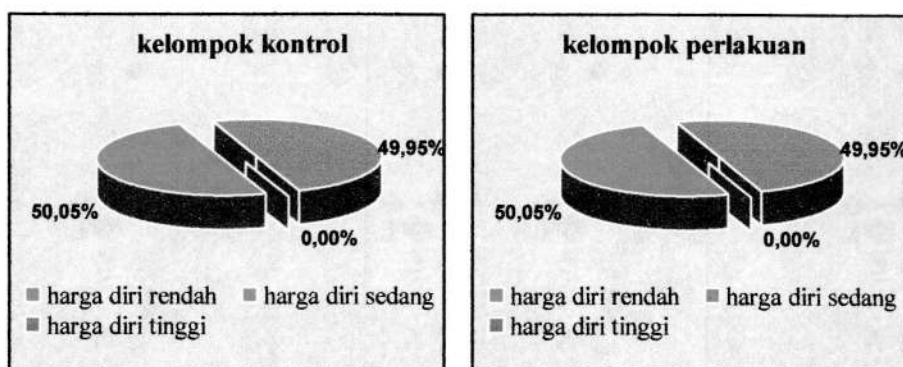
Gambar 5.5 Diagram pie distribusi responden berdasarkan lama tinggal di panti, bulan Juni 2007

Dilihat dari diagram gambar 5.5 terlihat bahwa sebanyak 11 orang responden (50%) telah tinggal di panti selama kurang dari 2 tahun.

5.1.3 Data Variabel yang Diteliti

Pada bab ini akan diuraikan data tentang kondisi harga diri sebelum dan sesudah kegiatan peer group support pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kondisi harga diri pada kedua kelompok tersebut diketahui melalui hasil kuesioner harga diri.

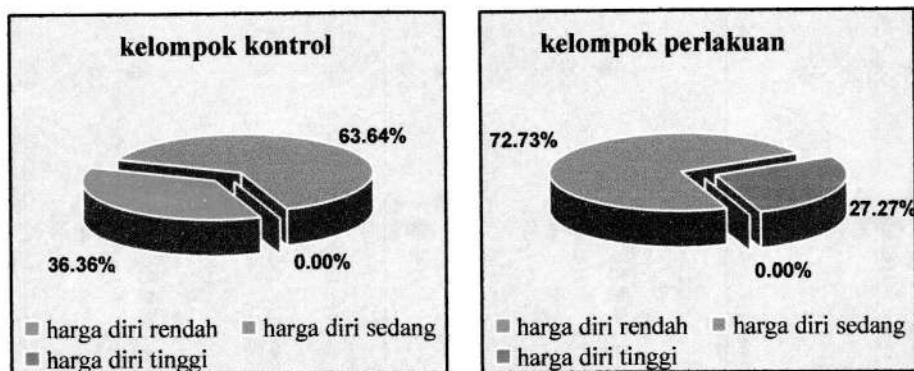
1. Harga diri manula sebelum diberikan peer group support pada kelompok kontrol dan perlakuan.



Gambar 5.6 Diagram pie harga diri manula kelompok kontrol dan perlakuan sebelum diberikan peer group support, bulan Juni 2007

Pada diagram gambar 5.6 tergambar bahwa pada kelompok kontrol dan perlakuan mempunyai distribusi yang sama untuk jumlah responden yang mengalami harga diri rendah, harga diri sedang dan harga diri tinggi. Sebesar 54,54% (6 responden) baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan mengalami harga diri rendah.

2. Harga diri manula setelah diberikan peer group support pada kelompok kontrol dan perlakuan.



Gambar 5.8 Diagram pie harga diri kelompok kontrol dan perlakuan setelah peer group support, bulan Juli 2007

Pada kelompok kontrol ada perbedaan antara sebelum dan sesudah *peer group support*. Kelompok kontrol tidak banyak mengalami perubahan harga diri. Sebanyak 6 responden atau 54,55% pada kelompok kontrol sebelum *peer group support* mengalami harga diri rendah dan setelah peer group support yang mengalami harga diri rendah menjadi 4 responden (36,36%). Harga diri sedang sebelumnya dialami oleh 5 responden (45,45%) pada kelompok kontrol dan kemudian berubah menjadi 7 orang (63,64%). Kelompok perlakuan banyak mengalami perubahan, sebelumnya sebesar 54,55% responden (6 responden) mengalami harga diri rendah namun setelah kegiatan *peer group support* tidak ada responden yang mengalami harga diri

rendah. Sebesar 27,27% atau 3 orang responden mengalami harga diri tinggi padahal sebelum *peer group support* tidak ada responden yang mengalami harga diri tinggi.

3. Harga diri manula sebelum dan sesudah dilakukan *peer group support*

Tabel 5.1 Harga diri manula sebelum dan sesudah dilakukan *peer group support*

No	Wilcoxon Signed Rank Test				Mann Whitney Test	
	Perlakuan		Kontrol		Perlakuan	Kontrol
	Pre	Post	Pre	Post	Post	Post
1	9	14	9	8	14	8
2	13	18	14	14	18	14
3	16	19	15	15	19	15
4	12	19	15	16	19	16
5	10	17	12	12	17	12
6	14	19	11	13	19	13
7	14	16	12	14	16	14
8	9	15	14	13	15	13
9	16	16	11	11	16	11
10	9	15	13	15	15	15
11	9	14	9	9	14	9
Mean	11,91	16,55	12,27	12,73	16,55	12,73
SD	2,844	1,968	2,149	2,533	1,968	2,533
	p = 0,005 Wilcoxon Signed Rank Test $\alpha \leq 0.05$		p = 0,163 Wilcoxon Signed Rank Test $\alpha \leq 0.05$		p = 0,001 Mann Whitney Test $\alpha \leq 0.05$	

Pada tabel 5.1 tampak perbedaan tingkat harga diri manula yang diberikan intervensi *peer group support* dan yang tidak mendapatkan intervensi *peer group support*. Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* ditemukan adanya perubahan harga diri pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *peer group support* dengan nilai $p = 0,005$. Pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan harga diri yang bermakna sebelum dan sesudah *peer group support* dengan nilai $p = 0,163$. Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* diperoleh nilai $p = 0,001$ dengan

kesimpulan bahwa Hipotesis diterima yang berarti ada pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula.

5.2 Pembahasan

Harga diri manula sebelum dilakukan kegiatan *peer group support* mengalami gangguan baik dalam tingkat sedang maupun tingkat rendah. Pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol masing-masing terdapat enam responden yang mengalami harga diri rendah dan lima responden lainnya mengalami harga diri sedang.

Gangguan harga diri ini terjadi karena perasaan terhormat, berguna dan berharga terhadap diri sendiri yang kurang. Ini dibuktikan dengan jawaban 81,82% responden pada kelompok perlakuan dan 45,45% responden pada kelompok kontrol yang merasa tidak dibutuhkan teman-temannya. Perasaan menyesali kehidupan yang lalu karena dianggap gagal dialami oleh 54,55% responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, perasaan tidak mempunyai sesuatu yang dibanggakan dialami 81,82% responden pada kelompok perlakuan dan 90,91% responden pada kelompok kontrol serta perasaan mempunyai banyak kekurangan dalam diri yang dialami 72,73% responden pada kelompok perlakuan dan 54,55% responden pada kelompok kontrol menunjukkan kemampuan untuk menerima diri sendiri yang masih kurang.

Banyak manula dihadapkan pada situasi yang penuh stress seperti kematian teman atau keluarga, penurunan kesehatan dan kemampuan fisik, kesepian serta sulit membangun hubungan pertemanan baru. Keadaan ini mempengaruhi manula secara mental dan pada akhirnya membuat mereka

kehilangan kekuatan harga dirinya (Makapat, 2007). Harga diri rendah meliputi penilaian diri yang negatif dan diikuti dengan perasaan menjadi orang yang lemah dan tidak mempunyai harapan (Stuart & Sundeen, 1995).

Fungsi tubuh yang menurun menyebabkan manula merasa tidak mampu melakukan sesuatu yang dulu bisa dilakukan sehingga membuat manula merasa menjadi orang yang lemah dan pihak panti yang ikut membatasi kegiatan manula membuat manula merasa semakin tidak berguna sehingga manula semakin menarik diri dari lingkungan pergaulan. Penilaian negatif manula terhadap diri sendiri muncul karena merasa terbuang dari keluarga. Menurut mereka meskipun berada dalam hidup yang serba kekurangan, mereka merasa lebih bahagia tinggal dengan orang yang dikasihi. Separuh penghuni panti yang merupakan penghuni baru (kurang dari 2 tahun) merasa sulit beradaptasi dan sulit membangun hubungan pertemanan baru sehingga muncul perasaan tidak diperhatikan pihak panti maupun penghuni panti yang lain. Pada usia lanjut, dukungan terbesar manula diperoleh dari orang-orang terdekatnya dan apabila hal ini tidak terpenuhi maka manula semakin merasa tidak berguna. Keberadaan manula di panti membuat mereka merasa menjadi orang yang gagal bila dibandingkan dengan manula yang masih dapat hidup dengan keluarga.

Setelah dilakukan kegiatan *peer group support* terjadi perubahan harga diri pada manula. Pada kelompok perlakuan sebanyak tiga responden (27,27%) berada pada tingkat harga diri tinggi sedangkan pada kelompok kontrol relatif tetap yakni tidak terdapat responden yang berada pada tingkat harga diri tinggi.

Perubahan harga diri pada kelompok perlakuan ditunjukkan dengan jawaban responden. Mayoritas responden yakni sembilan responden (81,82%)

merasa dibutuhkan teman-temannya untuk ikut urun rembuk membantu menyelesaikan masalah teman-temannya. Hal ini menunjukkan peningkatan perasaan terhormat, berguna dan berharga terhadap diri sendiri. Peningkatan keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri terlihat dari 54,55% responden yang mengatakan tidak iri melihat orang lain lebih baik dari dirinya. Responden juga mengalami peningkatan kemampuan untuk menerima keadaan diri sendiri yang terlihat dari 72,73% jawaban responden yang mengatakan merasa puas dan menikmati kehidupannya saat ini.

Harga diri yang positif sangat penting karena ketika seseorang memilikinya mereka merasa baik, efektif dan produktif (Keliat, 2004). Harga diri merupakan faktor penting bagi individu untuk membantu individu mengatasi masalahnya dan untuk berperilaku positif sehingga dapat menuntun mereka untuk hidup lebih baik (Makapat, 2007).

Manula yang mendapatkan intervensi *peer group support* memiliki pemahaman yang relatif baik karena didukung oleh umur manula pada kelompok perlakuan yang sebagian besar berada pada rentang 60-74 tahun dan juga terdapat responden yang berpendidikan setingkat SD sehingga responden masih dapat menerima stimulus yang diberikan dengan baik. Sebanyak tiga responden pada kelompok perlakuan berada pada tingkat harga diri tinggi dan tidak ada yang berada pada tingkat harga diri rendah, namun ada satu responden yang tidak mengalami perubahan. Tidak adanya peningkatan harga diri pada manula tersebut dikarenakan kondisi harga diri yang kronis. Responden tersebut mempunyai latar belakang manula yang sebatangkara sejak kecil. Keadaan ini membuat responden tersebut merasa menjadi orang yang gagal dan tidak berguna. Pada kelompok

kontrol ada perubahan nilai (skor) harga diri namun tidak ada perubahan tingkat harga diri. Responden pada kelompok kontrol lebih banyak menghabiskan waktu dengan berdiam diri di dalam ruangnya masing-masing tanpa melakukan kegiatan apapun. Hal ini menyebabkan rasa tidak berguna dan tidak berharga tetap terpelihara dalam diri manula tersebut.

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p < 0,05$ pada kelompok perlakuan yang berarti terjadi peningkatan harga diri yang signifikan sebelum dan sesudah *peer group support*, sedangkan untuk kelompok kontrol nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada peningkatan harga diri sebelum dan sesudah *peer group support*. Hasil uji *Mann Whitney U Test* menunjukkan $p < 0,05$ berarti ada pengaruh *peer group support* terhadap harga diri manula.

Peer group support merupakan salah satu terapi kelompok yang memberikan kesempatan pada manula untuk mendapatkan dukungan yang saling menguntungkan dan suatu bantuan yang dapat menolong manula menghadapi stres dalam beradaptasi dengan perubahan-perubahan. Anggota kelompok memberikan persahabatan yang baru saat terjadi masalah dan memiliki kesempatan untuk membantu satu sama lain, sehingga interaksi sosial meningkat. *Peer group support* terdiri dari enam sesi yaitu, *checking in*, presentasi masalah, klarifikasi masalah, berbagi usulan, perencanaan tindakan, dan *checking out*. *Peer group support* memberikan stimulus berupa aktivitas menceritakan masalah dan kelompok memberikan masukan sebagai jalan keluar. Stimulus tersebut menjadi perhatian dan selanjutnya merangsang persepsi, sehingga manula akan berfikir untuk bisa memecahkan masalah yang dihadapinya. Terpecahkannya masalah dapat mengurangi perasaan tidak berguna, sehingga ideal diri akan realistis dan

pada akhirnya akan meningkatkan harga diri manula. Fungsi *peer group support* selain harga diri adalah kasih sayang, rasa kebersamaan, bimbingan, kesempatan untuk mangasuh dan interaksi sosial (Robert Weiss 1974, dalam Peplau, et all, 1992). Keikutsertaan manula dalam *peer group support* meningkatkan keterlibatan sosial manula. Semakin tinggi keterlibatan sosial manula semakin tinggi pula harga diri yang dimiliki. Secara umum manusia merupakan mahluk sosial yang tidak lepas dari hubungan dengan sesamanya. Oleh karena itu kegiatan manula dalam *peer group support* berguna untuk menjaga agar rasa berharga pada diri (harga diri) tetap terjaga (Murdiningtyas, 1994).

Orang lanjut usia dapat meneruskan kontak dengan sahabat dan teman-teman sebaya agar mereka tetap dapat merasakan bahwa dirinya berharga dan berguna, karena manula tetap membutuhkan kontak sosial dalam rangka pencapaian rasa berharga (Iswahyudi, 2004). Terpuaskannya kebutuhan akan harga diri pada manula akan menghasilkan sikap percaya diri, rasa berharga, rasa kuat, rasa mampu dan perasaan berguna. Sebaliknya, frustrasi atau terhambatnya pemuasan kebutuhan rasa harga diri akan menghasilkan sikap rendah diri, rasa tidak pantas, rasa lemah, rasa tidak mampu, dan rasa tidak berguna, yang menyebabkan manula tersebut mengalami kehampaan, keraguan, dan keputusasaan dalam menghadapi tuntutan hidupnya, serta memiliki penilaian yang rendah atas dirinya sendiri dalam kaitannya dengan orang lain (Koeswara, 1986 dalam Murdiningtyas, 1994).

Keterbukaan dan kebersamaan yang terjadi saat pelaksanaan *peer group support* membuat anggota kelompok merasa dipercaya untuk ikut menyelesaikan masalah yang terjadi. Usulan-usulan solusi yang disampaikan dan dapat diterima

anggota kelompok yang lain merupakan penghargaan bagi manula sehingga bisa meningkatkan harga diri mereka. Dukungan emosional yang diberikan selama *peer group support* membuat manula yang sebagian besar merupakan penghuni baru merasa nyaman dan mendapat perhatian. Ini membuat perasaan tidak berguna semakin berkurang. Manula yang terlibat pada penelitian ini sebagian besar kehilangan dukungan dari orang-orang terdekatnya sehingga keterlibatan mereka dalam *peer group support* membuat mereka mendapatkan dukungan yang dibutuhkan.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

1. *Peer group support* mempunyai pengaruh terhadap harga diri manula. *Peer group support* memberikan stimulus berupa aktivitas menceritakan masalah dan kelompok memberikan masukan sebagai jalan keluar. Stimulus tersebut menjadi perhatian dan selanjutnya merangsang persepsi, sehingga manula akan berfikir untuk bisa memecahkan masalah yang dihadapinya. Perhatian dan pujian juga didapatkan manula dari anggota kelompok selama kegiatan *peer group support* sehingga masalah yang terpecahkan dapat mengurangi perasaan tidak berguna, dan ideal diri akan realistis yang pada kemudian meningkatkan harga diri manula.
2. Melalui kegiatan *peer group support* manula dapat tetap mendapatkan hubungan sosial yang dibutuhkan untuk menjaga rasa berharga pada diri yang pada gilirannya akan sangat berguna bagi kebahagiaan dan kepuasan hidupnya.

6.2 Saran

1. Bagi para manula disarankan untuk mengembangkan hubungan yang lebih terbuka melalui kegiatan *peer group support* dengan teman-teman maupun lingkungan sosial dimana mereka berada. Hal ini dikarenakan dengan *peer group support* para manula dapat mengadakan interaksi, mengembangkan sikap saling pengertian dan toleransi serta dapat menggunakan kesempatan untuk terlibat dalam masalah-masalah yang sekiranya mereka dapat ikut

memecahkan masalah tersebut namun harus disesuaikan dengan kemampuannya.

2. Bagi perawat diharapkan dapat menerapkan kegiatan *peer group support* sebagai salah satu tindakan keperawatan untuk menjaga dan memelihara perasaan penting dan berharga pada diri manula.
3. Bagi para pengurus panti sebaiknya menerapkan kegiatan *peer group support* karena melalui kegiatan *peer group support* para manula tetap dapat merasakan bahwa dirinya berharga dan berguna serta dapat mengurangi kesepian mereka sehingga rasa berharga pada diri tidak hilang. Pengurus panti hendaknya memberikan kebebasan dan hanya melakukan pengawasan pada manula untuk melakukan kegiatan yang disukai manula selama manula tersebut mampu, karena hal ini dapat memelihara rasa berguna dan berharga pada diri manula.
4. Kepada pembaca khususnya dan masyarakat pada umumnya diharapkan ikut memperhatikan mengenai masalah keterlibatan sosial para manula baik melalui kegiatan *peer group support* maupun kegiatan sosial lainnya juga mengenai harga diri manula. Diharapkan para pembaca dan masyarakat dapat mengubah sikap negatif mengenai para manula karena ternyata mereka tetaplah manusia yang membutuhkan rasa berharga dan rasa berguna.
5. Pada penelitian selanjutnya diharapkan agar dilakukan penelitian tentang komponen konsep diri yang lain yaitu identitas diri, ideal diri, gambaran diri dan peran pada manula sehingga diperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai konsep diri manusia diusia senja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Robiatul. (2000). *Hubungan Antara Harga Diri dan Intensitas Depresi pada Penyandang Epilepsi Tipe Grand Mall di RSUD dr. Soetomo Surabaya*. Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga. Hal 65-79.
- Arikunto. (2001). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka cipta. Hal 140, 241, 349
- Azwar, saifuddin, (2006). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. Hal 50-67.
- Boeree, C. George. (2006). Personal Theories Abraham Maslow 1908-1970. <http://webpace.ship.edu/cgboer/maslow.html>. Tanggal 25 April 2007, jam 14.00 wib.
- Branden, Nathaniel (2005). *Kekuatan Harga Diri (The Power Of Self Esteem)*. Batam: Interaksara. Hal 2-3, 43-44, 108-113
- Carpenito, Lynda Juall. (1995). *Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinis, Edisi 6*. Jakarta : EGC. Hal 839-841, 847-855.
- Guyton & Hall. (1997). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 9*. Jakarta : EGC
- Hardywinoto. (2005). *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta : Gramedia pustaka utama. Hal 44, 99-116
- Hjelle, Larry A, & Ziegler, Daniel J. (1992). *Personality Theories : Basic Asumption, Research and Application*. New York : Mc.Graw Hill Inc Corp.
- Hurlock, E.B (1999). *Psikologi perkembangan*. Jakarta : Erlangga. Hal 379-444.
- Iswahyudi, Bagus. (2004). *Hubungan Keterlibatan Sosial dengan Kemampuan Penyesuaian Diri Manula*. Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga.
- Kaplan & Saddock. (1997). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara. Hal 889.
- Keliat. (2004). *Gangguan Konsep Diri*. Jakarta : EGC. Hal 2-13
- Makapat, et al. (2007). Self Esteem of The Elderly in Rural Areas of Nakhon Sawan Province. <http://www.medassocthai.org/journal>. Tanggal 14 Juni 2007, jam 15.00
- Miller, Carol A (1995). *Nursing Care of Older Adults Theory and Practice*. California : California-Indonesia Educational Foundation. Hal

- Murdingtyas, Dwi. (1994). *Hubungan Antara Keterlibatan Sosial Dengan Harga Diri Lanjut Usia di Tanjung Anom Nganjuk*. Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga.
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. Hal 96-218
- Nursalam, Siti Pariani (2001). *Metodologi riset Keperawatan*. Jakarta : CV Info Media
- Nugroho, Wahjudi (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta:EGC. Hal 16-29
- Peplau, et al. (1992). *Social Psychology, 7th*. New Jersey : Prentice Hall
- Potter&Perry (1997). *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice*. New York : Mosby year book Inc
- Pratiknyo, Titis Wahyuni. (2004). *Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di PSTW Sejahtera Pandaan*. Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga.
- Robins, et al. (2002). Global Self-Esteem Across the Life Span. <http://www.research.outofservice.com/publication.pdf>. Tanggal 5 Mei 2007 jam 21.00 wib.
- Siregar, Ade Rahmawati (2006). Harga diri pada remaja obesitas. <http://library.usu.ac.id/modules.php>. Tanggal 6 Mei 2007, jam 22.00 wib.
- Stuart & Sundeen. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta, EGC
- Suhartini, Ratna. (2006). Faktor-Faktor yang mempengaruhi kemandirian Orang Lanjut Usia (Studi Kasus). <http://damandiri.or.id/detail.php>. Tanggal 25 April 2007, jam 15.00 wib.
- Training in Human Rights and Citizenship education Council of Europe (1997). Peer Support Group. <http://www.dadalos.org/coe/Ostalo/Peer%20Support%20Group.htm>. Tanggal 28 April 2007, jam 20.00 wib
- Ulupi, Retno (1995). *Hubungan Antara Harga Diri dengan Berpikir Positif Dalam Masa Dewasa Awal pada Karyawan Sahid Surabaya Hotel*. Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga
- Wikipedia (2006). Peer Support. http://wikipedia.org/wiki/peer_support. Tanggal 28 April 2007, jam 20.00 wib.
- Zainudin (2000). *Metodologi Penelitian dan bahan Perkuliahan MARS UNAIR Surabaya*



Surabaya, 14 Juni 2007

Nomor : 97/ J03.1.17/ PSIK/ 2007
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
 Mahasiswa PSIK - FK Unair

Kepada Yth.

Kepala Unit Pelayanan Sosial

Tresna Wertha Waluyo Husodo

di -

Sumbayak Tulungagung

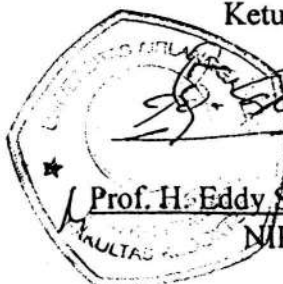
Dengan hormat,

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Uiversitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Diah Septa Gitawati
 NIM : 010310644
 Judul Penelitian : Pengaruh Peer Group Support Terhadap Harga Diri Wanita
 Tempat : Unit Pelayanan Sosial Tresna Wertha Waluyo Husodo T. Agung

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi



Prof. H. Eddy Soewandoyo, dr., SpPD, KTI

NIP : 130 325 831



IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
 PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BLITAR, TULUNGAGUNG
 Jln. Panglima Sudirman No. 13 Wlingi Tilp. (0342) 692909
B L I T A R 66184

SURAT KETERANGAN

Nomor : 465.1/ 54 /110.035/2007

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

N a m a : **Diah Septa Gitawati**

N I M : **010310644B**

Mahasiswi Program Studi S.I Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, telah selesai mengadakan penelitian di UPS Tresna Werdha Tulungagung, yang di laksanakan pada tanggal 17 Juni s/d 10 Juli 2007

Demikian disampaikan untuk dipergunakan seperlunya.

Tulungagung, 10 Juli 2007

An. Kepala Panti Sosial Tresana Werdha Blitar
 Kasir UPS Tresna Werdha Tulungagung,



Lampiran 3

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN

PENGARUH PEER GROUP SUPPORT TERHADAP HARGA DIRI MANULA

Oleh :

Diah Septa Gitawati

010310644 B

Saya adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir Program Pendidikan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **pengaruh peer group support terhadap harga diri manula.**

Saya sangat mengharapkan partisipasi dan kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak akan digunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya saudara bebas untuk ikut ataupun tidak tanpa sangsi apapun. Jika saudara bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani kolom dibawah ini. Atas partisipasi saudara, kami sebagai peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Tanggal : No. Responden : Tanda tangan :
--

Lampiran 4

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul: Pengaruh peer group support terhadap harga diri manula

Tanggal penelitian :

No. Kode Responden :

Peneliti : Diah Septa Gitawati

-
1. Saudara tidak perlu menuliskan nama
 2. Berikan jawaban sejujurnya, karena kejujuran anda sangat penting dalam penelitian ini.
 3. Berilah tanda cek (√) dalam sesuai pilihan anda.
 4. Dalam penilaian ini tidak ada salah atau benar
 5. Usahakan tidak ada pertanyaan yang terlewatkan
 6. Setelah semua diisi mohon diserahkan kembali

A. DATA DEMOGRAFI1. Umur :

- 1) 60-74 tahun
- 2) 75-90 tahun
- 3) lebih dari 90 tahun

2. Pendidikan terakhir :

- 1) tidak sekolah
- 2) SD/SR
- 3) SLTP
- 4) SLTA

3. Agama :

- 1) Islam
- 2) Kristen protestan
- 3) Kristen Katolik
- 4) Lain-lain

4. Pekerjaan sebelum masuk panti :

- 1) Pedagang
- 2) Petani
- 3) Karyawan
- 4) Lain-lain

5. Lama tinggal di panti :

- 1) kurang dari 2 tahun
- 2) 2-5 tahun
- 3) 5-10 tahun
- 4) lebih dari 10 tahun

B. LEMBAR KUESIONER HARGA DIRI

Petunjuk : Beri tanda cek (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap seseuai dengan keadaan anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Keyakinan individu terhadap kemampuan diri sendiri Saya bangga dengan kehidupan dan diri saya sendiri		
2.	Saya mampu melakukan hal-hal yang saya inginkan		
3	Saya membutuhkan waktu lama untuk membiasakan diri pada hal-hal baru		
4	Saya takut berbicara di depan orang yang belum saya kenal		
5	Saya iri melihat orang lain tampaknya lebih baik dari diri saya		
6	Saya yakin dapat mengatasi masalah yang saya hadapi		
7	Kemampuan individu untuk menerima diri sendiri setelah mempertimbangkan sifat-sifat pribadi dan keadaan diri sendiri Saya merasa mempunyai sifat dan kehidupan yang baik		
8	Saya merasa puas dan menikmati kehidupan saya saat ini		
9	Saya sangat menyesali kehidupan saya yang lalu karena saya anggap saya gagal		
10	Saya merasa tidak mempunyai sesuatu yang dapat dibanggakan		
11	Saya merasa terdapat banyak sekali kekurangan dalam diri saya bila dibandingkan dengan orang lain		
12	Saya merasa banyak orang yang menyukai saya		
13	Kemampuan individu untuk menentukan mengontrol dan mengarahkan diri sendiri Orang lain biasanya mengikuti ide dan pendapat saya		
14	Memang seharusnya bagi orang seusia saya untuk tetap patuh pada aturan		
15	Saya kecewa bila orang lain tidak sependapat dengan saya		
16	Seringkali saya tidak bisa mengendalikan diri, sering emosi		
17	Saya merasa tidak mampu berbuat banyak dalam kehidupan ini.		

18	Saya tahu apa yang harus saya lakukan		
19	Adanya perasaan terhormat, berguna dan berharga terhadap diri sendiri Saya merasa tidak layak bila harus berbicara di hadapan orang banyak		
20	Saya merasa minder bila berkumpul dengan teman-teman saya		
21	Tetap layak bagi orang seusia saya untuk ikut urun rembuk menyelesaikan masalah teman-teman		
22	Seringkali sikap dan tindakan saya lebih dipengaruhi oleh lingkungan atau orang lain		
23	Saya merasa teman-teman membutuhkan saya		
24	Orang lain tetap menghargai saya walaupun keadaan saya seperti ini		

Lampiran 5

SATUAN ACARA KEGIATAN

Materi : Peer Group Support

Durasi : 60 menit

A. Analisa situasional

1. Fasilitator : Diah Septa Gitawati
2. Peserta : Manula dengan gangguan harga diri
3. Waktu dan tempat : 3 kali seminggu selama 2 minggu (6x)

B. Tujuan Instruksional**1. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah kegiatan peer group support, harga diri manula dapat meningkat.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan ini, para manula dengan gangguan harga diri dapat :

- 1) Menggali masalah yang cukup mengganggu sehingga menyebabkan manula merasa tidak berguna dan tidak berharga
- 2) Mengetahui bahwa mereka mempunyai kelompok yang mengerti mereka dan mau mendengarkan keluhan serta dapat mencari jalan keluar dari masalah tersebut

C. Metode

Diskusi

D. Materi pembicaraan

Materi dapat berubah, sesuai masalah yang akan diangkat oleh kelompok

E. Langkah-langkah kegiatan

1. *Cheking in*

Aktivitas ini dilakukan oleh anggota untuk menyatakan bahwa dirinya akan mengikuti kelompok ini.

2. Presentasi Masalah

Pada sesi ini anggota berhak mengutarakan masalah yang dialami dan masalah yang disampaikan oleh anggota dapat dijadikan bahan sebagai materi pertemuan.

3. Klarifikasi Masalah

Masalah yang telah disampaikan oleh anggota pada sesi sebelumnya dibahas bersama-sama untuk dicari jalan keluarnya.

4. Berbagi Usulan

Anggota lain yang memiliki masalah yang sama dan telah dapat menyelesaikannya dapat berbagi pengalaman dan berbagi cara penyelesaian yang baik. Pada sesi ini, setiap anggota ikut memberikan *reinforcement* positif dengan tidak menyalahkan anggota yang mempunyai masalah tetapi justru ikut membantu memecahkan masalah yang dihadapi anggota yang sedang menghadapi masalah.

5. Perencanaan Tindakan

Pada sesi ini anggota merencanakan suatu strategi tindakan yang akan dilakukan untuk membantu anggota kelompok.

6. *Cheking out*

Pada sesi ini kelompok melakukan peninjauan ulang atas apa yang telah dibahas dan kelompok menentukan tema yang akan dibahas pada pertemuan berikutnya.

F. Sarana

Ruang tamu wisma melati

G. Evaluasi

1. Prosedur : Kegiatan dilakukan sesuai rencana
2. Sarana : Tersedia
3. Waktu : Berjalan sesuai dengan jadwal

Lampiran 6

	Kode responden	Umur	Pendidikan	Agama	Pekerjaan terakhir	Lama tinggal
P E R L A K U A N	1	2	1	1	3	1
	2	2	1	1	2	2
	3	1	2	1	2	1
	4	1	2	1	1	1
	5	1	1	1	4	1
	6	1	2	1	4	3
	7	1	1	1	2	2
	8	2	1	1	1	1
	9	1	2	1	2	3
	10	2	1	1	1	4
	11	1	1	1	4	2
K O N T R O L	1	2	1	1	4	1
	2	2	1	1	2	1
	3	1	1	1	2	2
	4	1	2	1	1	4
	5	2	2	1	3	2
	6	1	2	1	1	2
	7	1	1	1	1	1
	8	1	1	1	2	2
	9	2	1	1	4	1
	10	2	2	1	2	1
	11	1	1	1	4	1

Keterangan :

Umur : 1= 60-74 tahun
2= 75-90 tahun
3= > 90 tahun

Pendidikan : 1= tidak sekolah
2= SD
3= SMP
4= SMA

Agama : 1= Islam
2= Kristen
3= Katolik
4= lain-lain

Pekerjaan terakhir :

1= pedagang
2= petani
3= karyawan
4= lain-lain

Lama tinggal di panti :

1= < 2 tahun
2= 2-5 tahun
3= 6-10 tahun
4= >10 tahun

TABULASI DATA
HARGA DIRI KELOMPOK PERLAKUAN SEBELUM PEER GROUP SUPPORT

No	Pertanyaan																								Total	Criteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	9	R
2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	13	S
3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	16	S
4	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	12	R
5	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	10	R
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	14	S
7	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	14	S
8	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	9	R
9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	S
10	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	9	R
11	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9	R

HARGA DIRI KELOMPOK KONTROL SEBELUM PEER GROUP SUPPORT

No	Pertanyaan																								Total	Criteria	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	9	R
2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	14	S	
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	15	S	
4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	15	S	
5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	12	R	
6	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	11	R	
7	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	12	R	
8	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	14	S	
9	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	11	R	
10	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	13	S	
11	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	9	R	

HARGA DIRI KELOMPOK PERLAKUAN SETELAH PEER GROUP SUPPORT

No	Pertanyaan																								Total	Criteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	14	S
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	18	S
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	19	T
4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	19	T
5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17	S
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	19	T
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	16	S
8	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	15	S
9	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	S
10	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	15	S
11	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	14	S

HARGA DIRI KELOMPOK KONTROL SETELAH PEER GROUP SUPPORT

No	Pertanyaan																								Total	Criteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8	R
2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	14	S
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	15	S
4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	16	S
5	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	12	R
6	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	13	S
7	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14	S
8	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	S
9	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	R
10	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	S
11	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9	R

Lampiran 7

HASIL UJI STATISTIK**Demografi Kelompok Perlakuan****Frequencies****Statistics**

		umur	pendidikan	agama	pekerjaan terakhir	lama tinggal
N	Valid	11	11	11	11	11
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table**umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74 tahun	7	63,6	63,6	63,6
	75-90 tahun	4	36,4	36,4	100,0
	Total	11	100,0	100,0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	7	63,6	63,6	63,6
	SD	4	36,4	36,4	100,0
	Total	11	100,0	100,0	

agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	islam	11	100,0	100,0	100,0

pekerjaan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pedagang	3	27,3	27,3	27,3
	petani	4	36,4	36,4	63,6
	karyawan	1	9,1	9,1	72,7
	lain-lain	3	27,3	27,3	100,0
	Total	11	100,0	100,0	

lama tinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <2 tahun	5	45,5	45,5	45,5
2-5 tahun	3	27,3	27,3	72,7
6-10 tahun	2	18,2	18,2	90,9
> 10 tahun	1	9,1	9,1	100,0
Total	11	100,0	100,0	

Demografi Kelompok Kontrol

Frequencies

Statistics

	umur	pendidikan	agama	pekerjaan terakhir	lama tinggal
N Valid	11	11	11	11	11
Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60-74 tahun	6	54,5	54,5	54,5
75-90 tahun	5	45,5	45,5	100,0
Total	11	100,0	100,0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	7	63,6	63,6	63,6
SD	4	36,4	36,4	100,0
Total	11	100,0	100,0	

agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid islam	11	100,0	100,0	100,0

pekerjaan terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pedagang	3	27,3	27,3	27,3
petani	4	36,4	36,4	63,6
karyawan	1	9,1	9,1	72,7
lain-lain	3	27,3	27,3	100,0
Total	11	100,0	100,0	

lama tinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <2 tahun	6	54,5	54,5	54,5
2-5 tahun	4	36,4	36,4	90,9
> 10 tahun	1	9,1	9,1	100,0
Total	11	100,0	100,0	

Kelompok Perlakuan

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest HD - pretest HD Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Positive Ranks	10 ^b	5,50	55,00
Ties	1 ^c		
Total	11		

a. postest HD < pretest HD

b. postest HD > pretest HD

c. postest HD = pretest HD

Test Statistics^b

	postest HD - pretest HD
Z	-2,825 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pretest HD	11	9	16	11,91	2,844
postest HD	11	14	19	16,55	1,968
Valid N (listwise)	11				

Kelompok Kontrol

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest HD - pretest HD Negative Ranks	2 ^a	2,00	4,00
Positive Ranks	4 ^b	4,25	17,00
Ties	5 ^c		
Total	11		

a. postest HD < pretest HD

b. postest HD > pretest HD

c. postest HD = pretest HD

Test Statistics^b

	postest HD - pretest HD
Z	-1,394 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,163

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pretest HD	11	9	15	12,27	2,149
postest HD	11	8	16	12,73	2,533
Valid N (listwise)	11				

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
HargaDiri	Kontrol	11	7,18	79,00
	Perlakuan	11	15,82	174,00
	Total	22		

Test Statistics^b

	HargaDiri
Mann-Whitney U	13,000
Wilcoxon W	79,000
Z	-3,145
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,001 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok